

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1938

THÈSE

No

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

Serge TOLSTOÏ

Ancien externe des Hôpitaux de Paris

Né le 27 septembre 1911 à Taraskovo (Russie)

Etude

des

Représentations Pathologiques

dans l'Art Egyptien

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE MÉDICALE MARCEL VIGNÉ

11 & 13, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

1938

THÈSE
POUR LE DOCTORAT
EN MÉDECINE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41551431_0018

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1938

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

Serge TOLSTOÏ

Ancien externe des Hôpitaux de Paris

Né le 27 septembre 1911 à Taraskovo (Russie)

Etude

des

Représentations Pathologiques dans l'Art Egyptien

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE MÉDICALE MARCEL VIGNÉ

11 & 13, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

1938

LE DOYEN : TIFFENEAU

I. — PROFESSEURS

Anatomie
 Physiologie.....
 Physique médicale
 Chimie médicale
 Bactériologie
 Parasitologie et histoire naturelle médicale.....
 Pathologie et thérapeutique générales
 Pathologie médicale.....
 Pathologie chirurgicale
 Anatomie pathologique
 Histologie
 Pharmacologie et matière médicale
 Thérapeutique
 Hygiène et médecine préventive.....
 Médecine légale
 Histoire de la médecine et de la chirurgie.....
 Pathologie expérimentale et comparée.....
 Hydrologie thérapeutique et climatologie.....

Clinique médicale

Hygiène et clinique de la première enfance
 Clinique des maladies des enfants
 Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.
 Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....
 Clinique des maladies du système nerveux
 Clinique des maladies infectieuses

Clinique chirurgicale.....

Clinique ophtalmologique.....
 Clinique urologique

Clinique d'accouchements.....

Clinique gynécologique
 Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.....
 Clinique thérapeutique médicale
 Clinique oto-rhino-laryngologique.....
 Clinique thérapeutique chirurgicale.....
 Clinique propédeutique.....
 Clinique de la tuberculose.....
 Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte
 Clinique cardiologie
 Clinique d'Assistance Médico-sociale

Professeurs sans chaire

MM.

ROUVIÈRE.
 Léon BINET.
 STROHL.
 POLONOVSKI
 Robert DEBRE.
 BRUMPT.
 BAUDOUIN.
 ABRAMI.
 CHEVASSU.
 LEROUX.
 CHAMPY.
 TIFFENEAU.
 HARVIER.
 TANON.
 BALTHAZARD.
 LAIGNEL-LAVASTINE.
 FIESSINGER.
 CHIRAY
 LOEPER.
 CARNOT.
 CLERC.
 Marcel LABBÉ.
 LEREBoullet.
 NOBECOURT.
 H. CLAUDE.
 GOUGEROT.
 GUILLAIN.
 LEMIERRE.
 CUNEO.
 GOSSET.
 GREGOIRE.
 LERORMANT.
 TERRIEN.
 MARION
 COUVELAIRE.
 JEANNIN.
 LEVY-SOLAL.
 MOCQUOT.
 OMBREDANNE.
 RATHERY.
 LEMAITRE.
 Pierre DUVAL.
 Maurice VILLARET.
 BEZANÇON.
 MATHIEU.
 LAUBRY.
 CROUZON.
 HOVELACQUE.
 MULON.
 OLIVIER.
 VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

AMELINE Pathologie chirurgicale
 BARIETY Pathologie médicale.
 BENARD (Henri) Pathologie médicale.
 BERNARD (E).. Pathologie médicale.
 BESANÇON (Justin), Hydrologie.
 BOULIN..... Pathologie médicale.
 BULLIARD..... Histologie.
 CATHALA Pathologie médicale.
 CHEVALLIER.. Pathologie médicale.
 COSTE..... Pathologie médicale.
 DOGNON..... Physique.
 FEY..... Urologie.
 FUNCK..... Pathologie chirurgicale
 GALLIARD..... Parasitologie.
 GASTINEL Bactériologie.
 DE GAUDART D'ALLAINES Pathologie
 chirurgicale.
 GAYET..... Physiologie.
 DE GENNES.... Pathologie médicale.
 GIROUD..... Histologie.
 HAGUENEAU... Pathologie médicale.
 HALPHEN..... Oto-rhino-Laryng.
 HAZARD..... Pharmacologie.
 HUGUENIN..... Anatomie pathologique
 JOANNON..... Hygiène.
 LACOMME..... Obstétrique.

MM.

LANTUEJOUL.. Obstétrique.
 LAROCHE (Guy) Pathologie médicale
 LARVIER..... Parasitologie.
 LELONG Pathologie médicale.
 LEMAIRE..... Pathologie expérimentale.
 LEVEUF Pathologie chirurgicale
 Mlle J. LEVY.. Pharmacologie.
 LEVY-VALENSI Neurologie et Psychiatrie.
 MENEGAUX.... Pathologie chirurgicale
 MOLLARET Pathologie médicale.
 MOREAU..... Pathologie médicale.
 MOULONGUET. Pathologie chirurgicale
 MOUQUIN Pathologie médicale.
 PETIT-DUTAILLIS.. Pathologie chirurgicale
 PIEDELIEVRE . Médecine légale.
 PORTES..... Obstétrique.
 RENARD Ophtalmologie.
 RICHTER..... Physiologie.
 SANNIE..... Chimie biologique.
 SENEQUE Pathologie chirurgicale
 TROISIER Pathologie expérimentale
 TURPIN..... Pathologie médicale.
 VIGNES Obstétrique.
 WILMOTH..... Pathologie chirurgicale

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.

ALGLAVE..... Pathologie chirurgicale
 BUSQUET..... Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT Physiologie.
 GUÉNOT..... Obstétrique.
 HEITZ-BOYER. Pathologie chirurgicale

MM.

LARDENNOIS .. Pathologie chirurgie.
 LE LORIER.... Obstétrique.
 SCHWARTZ Clinique chirurgicale.
 VAUDESCAL... Obstétrique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE A TITRE PERMANENT

MM.
ALAJOUANINE Clinique médicale.
AUBERTIN..... Clinique médicale.
BRULE..... Clinique médicale.
CHABROL..... Clinique médicale.
PONZELOT..... Clinique médicale.
DU VOIR..... Clinique médicale.
LIAN..... Clinique médicale.
PASTEUR-VALLERY-RADOT Clinique médicale.

MM.
SEZARY..... Clinique médicale.
BASSET..... Clinique chirurgicale.
BROCC..... Clinique chirurgicale.
CADENAT..... Clinique chirurgicale.
GATELLIER..... Clinique chirurgicale.
MOURE..... Clinique chirurgicale.
QUENU..... Clinique chirurgicale.
VELTER..... Clinique chirurgicale.

MM.
ECALLE..... Clinique obstétricale.
METZGER..... Clinique obstétricale

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.
CHAILLEY-BERT, agrégé..... Education Physique.
LEDoux-LEBARD..... Radiologie clinique.
RUPPE..... Stomatologie.
WEILL-HALLE ... Périculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MA FEMME

A MES AMIS

A M. le Professeur LAIGNEL-LAVASTINE
MÉDECIN DES HOPITAUX
PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Qui nous a fait le grand honneur
de présider cette thèse.

A MON GRAND AMI

Le Docteur Jean F. PORGE
CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTÉ

En témoignage de ma reconnaissance
et de mon affection.

A MON VÉNÉRÉ MAITRE

Le Professeur S. METALNIKOV
DE L'INSTITUT PASTEUR

En hommage de notre profond respect et de notre fidèle attachement et avec nos sentiments de gratitude pour la direction toujours si bienveillante qu'il voulut bien nous accorder.

A M. le Docteur L. BOIDIN
MÉDECIN DE L'HOPITAL BICHAT

A M. le Docteur A. CAIN
MÉDECIN DE L'HOPITAL SAINT-ANTOINE

A M. le Docteur MONIER-VINARD
MÉDECIN DE L'HOPITAL AMBROISE PARÉ

A M. le Professeur agrégé PORTES
MÉDECIN DE L'HOPITAL BICHAT

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

Stage.

1931 M. le Professeur ACHARD.

1932 M. le Professeur P. DUVAL.

1933 M. le Docteur MONIER-VINARD.

Externat.

1934 M. le Docteur J. BERGER.

1935 M. le Professeur Fernand BESANÇON.

1935 M. le Docteur Et. BERNARD.

1935-1936 M. le Docteur Louis BOIDIN.

1936 M. le Professeur André LEMIERRE.

1936-1937 M. le Docteur André CAIN.

A MM. les Docteurs A. LAPORTE, CATTAN, médecins
des hôpitaux.

A MM. les Docteurs, FRIEDMAN, HUREZ, J. JUDET,
J. PORGE, SABOURIN, TILITCHEEF, ZERNOFF.

Notre travail qui a pour objet l'étude des déformations pathologiques dans l'art égyptien se compose d'un avant propos, de quatre parties et de conclusions.

Dans l'avant propos nous nous arrêterons sur la signification des représentations pathologiques dans l'art égyptien ; nous verrons que l'intention caricaturale y est exceptionnelle et qu'elle est avant tout de caractère rituel et funéraire.

La première partie sera consacrée aux nains.

Après avoir rappelé leur classification médicale, nous les étudierons dans l'iconographie égyptienne. Nous verrons que les achondroplases sont largement représentés mais que les nains pottiques et rachitiques existaient également. A ce propos nous étudierons une récente acquisition d'une naine par le musée du Louvre que nous verrons être un cas complexe.

La deuxième partie sera consacrée à trois divinités pathologiques le Ptah patèque, le dieu Bès et la déesse Toueris, cette dernière a jusqu'à maintenant échappé à l'attention des chercheurs.

Dans la troisième partie nous discuterons le diagnostic de deux souverains pathologiques la reine de Pount et du pharaon Amenophis IV.

Enfin dans la quatrième partie nous envisagerons quelques autres représentations telles que celles du mal de Pott, de la poliomyélite, des ascites, etc... que nous verrons avoir existé dans l'ancienne Egypte.

AVANT PROPOS

En parcourant une collection d'antiquités égyptiennes l'on ne peut manquer d'être frappé par l'abondance des représentations pathologiques ; et ce fait étonne au premier abord si l'on songe au caractère austère de cet art avant tout rituel et funéraire. Nous avons cherché au cours de visites méthodiques de la plupart des grands musées européens et par l'analyse minutieuse de reproductions de collections que nous ne pouvions atteindre à réunir et à classer sous un diagnostic médical aussi précis que possible les anomalies physiques que nous avons rencontrées : troubles du développement, paralysies, difformités congénitales ou acquises, elle sont nombreuses ces altérations pathologiques que l'on retrouve figurées par le dessin, le relief ou la ronde bosse.

Mais avant d'aborder cette étude nous voudrions nous attarder un instant à la signification exacte de ces représentations.

L'idée naturelle qui pourrait venir à l'esprit serait celle d'une caricature de type médical. Ce fond de

cruauté instinctive qui est propre aux enfants et aux peuples dans leur enfance, a tout naturellement poussé les humoristes de l'antiquité classique à exploiter la veine du comique de la laideur et de la maladie. Ainsi l'art du coroplaste grec s'exerce avant tout aux dépens des malades et des esclaves. Est risible en principe tout ce qui est en état d'infériorité ; et le malade, le difforme, l'estropié, sont d'éclatants exemples de l'infériorité par rapport à l'homme bien portant et bien conformé. Ces thèmes satyriques faciles ou les sujets obscènes et scatologiques abondent se développeront jusqu'à l'avènement du Christianisme qui avec sa morale de pitié, sa religion de pardon et d'oubli, métamorphosera la mentalité populaire.

A la vérité le terme de caricature médicale ne s'applique pas en général aux sujets pathologiques de l'art égyptien si l'on excepte bien entendu les productions de Basse-Epoque déjà soumises à l'influence grecque.

Pour ces raisons nous avons délibérément éliminé du cadre de cette étude les productions d'époque alexandrine pour nous cantonner à l'art égyptien proprement dit jusqu'à la fin du Nouvel Empire. Nous ne ferons donc pas allusion à la très riche collection Foucault dont les figurines en terre cuite abondent en sujets médicaux de toutes sortes à caractère nettement satyrique. Par ailleurs le terme de caricature

ne peut pas s'appliquer aux divinités pathologiques, véritables complexes de laideur et de difformités multiples accumulées sur un même personnage pour lui conférer un caractère protecteur.

Les seules représentations à tendance caricaturales que nous aurons l'occasion d'étudier concernent le plus souvent des nains. Ces nains qui sont souvent des Pygmées étaient ramenés des colonies à la Cour du Pharaon ou ils servaient en qualité de bouffons aux distractions du roi et de ses courtisans. Mais dans tous les cas il s'agit là de caricatures aimables et non choquantes. La signification de ces représentations pathologiques doit être recherchée ailleurs ; et le caractère funéraire de la statuaire égyptienne donne seul une explication plausible à ce problème.

Nous nous excusons de cette incursion dans les croyances philosophiques et religieuses des Egyptiens, mais elle nous semble indispensable à la compréhension du sujet qui nous occupe. Ces théories d'un spiritualisme mitigé expliquent seules la rigueur des représentations pathologiques que nous avons sous les yeux et leur extrême précision anatomique.

La vie du mort dans l'au-delà n'est possible que si elle est exactement calquée sur la vie du vivant.

Cette idée se retrouve à toutes les époques même à celles où complétée par les conceptions nouvelles du

culte solaire elle saura s'élever au spiritualisme le plus raffiné.

Pour mettre le mort en état de mener son existence terrestre il faut lui assurer l'intégrité de son corps, et celle du principe qui l'anime. Ce principe qui équivaut pour nous à l'âme était considéré par les Égyptiens comme un élément destructible et par conséquent partiellement matériel tout au moins. Sous le nom de Double il était en quelques sorte l'émanation vivante du mort. Grâce à lui, le défunt pouvait vivre d'une vie véritable aussi intense et complète que la première. Mais le Double privé de son corps se serait trouvé désincarné, et frustré de ce fait du bénéfice de l'offrande funéraire ; c'est précisément pour le mettre à l'abri de ce danger que l'on apportait tant de soins à la momification du cadavre et que l'on murait le sarcophage dans l'espoir de le rendre inviolable. Malgré ces précautions la momie pouvait se décomposer ou être détruite par les profanateurs ; c'est dans cette crainte que l'on fournissait au mort un corps de substitution ; une statue essentiellement destinée à remplacer pour le Double, au cas où il lui manquerait, le support matériel que constituait pour lui le corps véritable.

Bien entendu cette statue du Double devait être la représentation exacte du défunt ; En général, la tête seule était un portrait fidèle « c'était seulement

dans le cas d'une difformité trop forte qu'on se départait de cet idéal ; on donnait à la statue d'un nain toutes laideurs du corps d'un nain et il fallait bien qu'il en fut ainsi. Si l'on avait mis dans la tombe une statue retouchée, le Double habitué pendant la vie terrestre à la difformité des membres n'aurait pu s'appuyer sur ce corps qu'il n'aurait pas reconnu. L'artiste n'était libre que de varier le détail et de disposer les accessoires à son gré et n'aurait pu rien changer à l'attitude et à la ressemblance générale sans manquer à la destination de l'œuvre ».

La statuaire égyptienne nous donne ainsi à juger de véritables portraits qui permettent le plus souvent de porter un diagnostic précis.

Mais l'étude de l'iconographie égyptienne dans ses représentations pathologiques suggère maintes autres réflexions. L'on ne pourra manquer d'être frappé de rencontrer chez de grands personnages, de grands dignitaires de la Cour ou de l'Eglise des difformités qui pourtant n'ont pas été incompatibles avec l'accès du personnage à ses hautes fonctions.

Il ne s'agit pas là pourtant de ces blessures acquises sur les champs de bataille et qui ne font qu'ajouter à la gloire de celui qui les porte, mais il s'agit de déformations amoindrissantes et laides acquises dans l'enfance, et qui pourtant ne semblent pas avoir pesé sur la destinée de ceux qui en furent affligés. Nous

n'approfondirons pas ces questions sur lesquelles il y aurait certes à méditer, mais il est permis d'admirer le raffinement de cette civilisation si lointaine où les vertus et les mérites de l'esprit pouvaient librement s'imposer.

Première Partie

LES NAINS

Les représentations de nains étaient communes dans l'ancienne Egypte. Ils jouaient un rôle important dans la vie des nobles et des rois comme le prouvent les figurines et les statuettes qui nous sont parvenues de cette époque.

Ils étaient occupés à des emplois divers. Parmi eux certains jouaient un rôle de bouffon comme les fous du Moyen-Age et de la Renaissance ou encore comme ceux de l'époque grecque, mais ils n'étaient pas seulement occupés à la cour des princes ou des nobles à faire rire les grands de ce monde par leurs pitreries ou leurs remarques insolentes, ils étaient occupés également au service de la meute et des animaux.

Sur quelques figurines qui nous sont parvenues ne voit-on pas des nains conduisant des singes et des levriers.

Mais en plus de ces fonctions, les nains étaient souvent employés à la garde et à la fabrication des bijoux.

On les voit travailler l'or et fabriquer des bijoux, des colliers, alors qu'au contraire, les serviteurs préposés à la vente et les souffleurs qui aident les nains à faire fondre l'or dans les creusets sont des sujets normaux de grandeur naturelle. Ruffer qui a fait une bonne étude sur les nains dans l'ancienne Egypte pense que l'affectation des nains à la joaillerie avait son côté pratique. En effet en cas de vol, la difformité de ces artisans aurait permis de les faire vite reconnaître et emprisonner.

D'ailleurs d'après une tradition ancienne les travailleurs de métaux sont difformes et anormaux ; Vulcain, le dieu forgeron était boiteux et contrefait. Le Docteur F. Regnault dans un de ses articles sur les nains dans l'art égyptien pense que les nains jouaient aussi le rôle d'un fétiche destiné à assurer le bonheur de la maison. Cette superstition encore actuellement solidement ancrée dans certaines classes de la société actuelle, (le fait de toucher la bosse d'un nain ne porte-t-il pas bonheur ?) a existé chez tous les peuples.

CHAPITRE PREMIER

CLASSIFICATION MEDICALE DES NAINS

Les nains dont nous allons parler appartiennent à des types différents et il importe de rappeler succinctement la classification des différentes formes du nanisme.

L'étude du nanisme remonte au rachitisme mais c'est surtout depuis la connaissance du myxœdème et de l'achondroplasie que les médecins ont été amenés à s'intéresser aux nains.

Il existe deux grands groupes de nains :

1) *le type proportionné* dans lequel entre le nanisme vrai ou ateliosis, et d'après Zondeck quelques autres types de nanisme endocrinien tels que le nanisme hypophysaire, thymique et infantile ;

2) *le type disproportionné* qui outre l'exiguité de la taille est caractérisé par des difformités ou des malformations corporelles plus ou moins disgracieuses. Dans ce deuxième groupe entrent l'achondroplasie le rachitisme, le mal de Pott et le myxœdème.

1) Nanisme proportionné

Les vrais nains sujets pathologiques de très petite taille n'ont été étudiés que depuis la deuxième moitié du XIX^e siècle. C'est en 1868 que Schaffhausen pratique la première autopsie d'un nain de ce type. En dehors de leur petitesse ils ne présentent aucune malformation corporelle ; ce sont des miniatures humaines de petits hommes ou de petites femmes « vus par le gros bout de la lorgnette » suivant l'expression de H. Meige.

Leur face est courte et large, la tête est proportionnellement un peu forte avec des saillies proéminantes, la racine du nez est souvent déprimée et comme en-sellée tandis que le nez est peu développé. La face est glabre, la machoire inférieure et le menton sont petits, le cou est gros et arrondi comme chez les enfants. Les membres bien proportionnés sont par rapport au reste du corps un peu plus courts que ceux de l'adulte normal ; ils donnent un relèvement du point médian du corps qui est situé au-dessus du bord supérieur de la symphise. Les différents segments des membres ont des rapports de dimensions normaux c'est-à-dire que le segment proximal (humérus, fémur) est plus long que le segment distal. La musculature proportionnée à la taille est ordinairement assez grêle

Les caractères sexuels quoique très réduits parce qu'infantiles sont complets ; cependant ces nains sont inaptes à se reproduire ; sans être inintelligents ils conservent souvent le caractère infantile. Chez ce type de nains le développement normal de toutes les parties constituanes de l'organisme semble avoir été enrayé par un arrêt global : squelette, muscles, peau ; tous les appareils, tous les viscères même, ont subi une réduction à l'échelle des proportions de l'homme moyen (H. Meige).

2) Nanisme disproportionné
(Achondroplasie, rachitisme, mal de Pott,
myxoedème).

1) *Les nains achondroplases*. L'achondroplasie est une malformation congénitale due à la prédominance de l'ossification euehondrale et à l'existence entre l'épiphyse et la diaphyse d'une bande de tissu périostique entravant la fonction du cartilage de jonction. Cette forme de nanisme est actuellement bien connue, elle semble plus fréquente que le nanisme vrai. Deux noms dominent son histoire, ceux de Parrot et de Pierre Marie.

Les nains achondroplases sont faciles à reconnaître. Leur taille varie d'ordinaire entre 1 m. 20 et 1 m. 39, mais les dimensions extrêmes oscillent entre 0 m. 97

(cas décrit par Boek) et 1 m. 38 ; Zondeck signale le cas d'une mère et d'une fille qui mesuraient respectivement 0 m. 70 et 0 m. 67. Outre les caractères secondaires que nous rappellerons par ailleurs les achondroplases sont caractérisées par le : nanisme, la micromelie, la macrocephalie.

La *micromelie* se révèle au premier coup d'œil, si on examine le sujet en position debout, bras allongés. L'extrémité du médius qui chez l'adulte normal descend à l'union de $\frac{1}{3}$ moyen et du $\frac{1}{3}$ inférieur de la cuisse dépasse à peine ici le grand trochanter et parfois même ne l'atteint pas. Un raccourcissement analogue existe au niveau des membres inférieurs qui de plus sont parfois tors, incurvés en dedans. Cette micromelie comme l'avait remarqué P. Marie est rhizomelique, elle frappe surtout les segments proximaux. Les déformations des mains et des pieds sont constantes et manifestes. Les mains sont massives courtes, réduites dans toutes leurs dimensions. Les doigts sont égaux deux à deux 2^{me} et 3^{me}, 4^{me} et 5^{me} ; le pouce de hauteur souvent exagérée arrive par son extrémité à la hauteur des autres doigts. La main a la forme carrée. En outre les doigts rapprochés à leurs bases s'écartent à leurs extrémités ; ainsi est réalisée la main en trident.

La *macrocéphalie* est un caractère aussi important que la micromelie. La tête est non seulement volu-

mineuse d'une façon relative mais absolue. Dans un cas de P. Marie le périmètre occipito frontal était de 0 m. 67 ; les bosses frontales sont très développées et elles augmentent le diamètre transversal si bien que l'indice céphalique peut atteindre 100. Cette grosse tête ronde a l'aspect d'un crâne hydrocéphale ou tout au moins hyperbrachycéphale.

Le tronc est de dimensions normales ; chez un achondroplase le tronc peut avoir près de 50 cm. de longueur alors que chez un individu de 1 m. 57 il mesure de 47 à 50 cm.

Les signes secondaires achèvent de caractériser l'achondroplasie.

Le dos est plat ; par contre il existe une ensellure lombaire avec forte saillie des fesses, caractères sur lesquels insistait le Professeur Parrot. Le bassin est rétréci, la musculature est remarquablement développée et ces nains sont vigoureux et adroits (Les fous de Philippe IV d'Espagne représentés par Velasquez étaient d'excellents clowns). Les organes génitaux sont normaux et parfois même très développés. On leur attribue même un certain degré d'exaltation génésique. Les achondroplases aussi bien les hommes que les femmes peuvent avoir des enfants normaux. Leur état intellectuel quoique très diversement apprécié (P. Marie notamment disait qu'ils avaient l'intelligence et l'esprit de leur taille) semble être cependant

normal et parfois même au-dessus de la moyenne.

Le nain achondroplase apparaît donc comme un être difforme, souvent vif, intelligent sexuellement normal, mais ridicule avec sa grosse tête son tronc d'adulte normal auquel sont appendus des membres d'un enfant de 5 à 10 ans.

2) Le rachitisme

Les nains rachitiques ont des jambes torses, en parenthèses, avec des nouures aux genoux. Les côtes sont tourmentées, le ventre est gros, le crâne aux bosses frontales proéminantes surplombe un visage rabougri et chiffonné. Ces sujets ne sont pas de vrais nains « car si on les étirait en longueur » suivant l'expression de Meige, ils atteindraient une taille normale.

Le rachitisme peut être cause d'autres déformations. Le crâne peut être ramolli sur les parties latérales de l'écaille de l'occipital et sur la partie postérieure des pariétaux. D'autre part le *genu varum*, *valgum*, ou *recurvatum*, le pied *valgus* peuvent être dus au rachitisme. Les nains rachitiques sont donc estropiés, parfois bossus ; ce sont des êtres malingres et maladifs. Le rachitisme donne un aspect bien particulier aux malades qui en sont atteints et cependant le diagnostic avec l'achondroplasie n'est pas toujours facile,

surtout en ce qui concerne les formes *arrêtées* de la maladie comme : le nanisme rachitique.

Il est vrai qu'à l'inverse des rachitiques les achondroplases sont robustes et souvent très bien musclés. Mais il faut savoir également que parfois le rachitique tout en conservant certaines déformations osseuses peut avoir un développement musculaire normal. De plus plusieurs signes de ces deux dystrophies sont communes : le nanisme, la macrocéphalie. Mais cependant les déformations particulières du rachitisme, le thorax en carène, la scoliose, les altérations spéciales du crâne et surtout les fortes incurvations des diaphyses, qui sont quasi-constantes et toujours plus marquées que chez l'achondroplase, permettent de différencier ces deux types de nanisme.

3) Les nains pottiques.

Une troisième catégorie de nains est représentée par les nains Pottiques. Ce sont des nains bossus qui d'ailleurs comme les nains rachitiques ne sont petits de taille que par réductions du tronc, alors que les membres gardent des proportions normales. Le tronc peut-être réduit de moitié par la déformation vertébrale. Il y a cependant de vrais nains pottiques « nains par le tronc, nains aussi par les membres » (Meige).

Les bossus pottiques sont souvent intelligents et

adroits, le populaire leur attribue, injustement semble-t-il une certaine méchanceté.

4) Les nains myxoedémateux

Enfin le *myxoedème* fournit à côté du nanisme osseux une nouvelle catégorie de nains disproportionnés. C'est en 1875 que Gull décrit les signes de cet état dystrophique. En 1879 Ord lui donne son nom définitif. Bourneville le décrit chez l'enfant. Kocher établit la pathogénie thyroïdienne de ce syndrome. Il existe un myxoedème acquis de l'adulte mais c'est dans le myxoedème précoce que se recrutent les nains myxoedémateux.

Le type « du pacha de Bicêtre » est bien connu : gros, bouffi plutôt que gras, son corps semble être infiltré d'œdème, il est le représentant typique de cette maladie. La tête est volumineuse, le front est bas, la face est en pleine lune, les paupières sont boursouflées, les cheveux sont rares, la bouche ouverte laisse sortir une langue énorme et la salive s'écoule perpétuellement ; le cou est court et large, le thorax est tassé et évasé, le rachis incurvé, l'abdomen volumineux et saillant. Les membres sont courts et massifs. L'évolution sexuelle ne se produit pas et, les attributs sexuels restent imparfaits ; les gestes sont lents, les fonctions psychiques également ralenties. En somme le nain

myxœdémateux apparaît comme un être incomplet souvent obèse et idiot.

Tels sont décrits sommairement les types principaux de nains facilement reconnaissables mais il existe des individus de petite taille chez qui les dystrophies présentées ne peuvent pas entrer facilement dans une forme nosographique reconnue, ce sont des nains complexes. Les dystrophies qu'ils présentent ne se révèlent que par l'un quelconque de leurs stigmates et chez le même individu ces stigmates peuvent se combiner entre eux. C'est ainsi que l'achondroplasie peut être partielle : localisée aux membres supérieurs ou inférieurs (observation de Zondeck) ; elle peut être associée au rachitisme au myxœdème et à d'autres dystrophies et l'on conçoit alors que le diagnostic de ces formes soit difficile. Nous n'insisterons pas sur les autres formes du nanisme endocrinien (hypophysaire rénal, cortico surrenal, thymique) dont la description ne trouverait pas sa place dans ce chapitre exclusivement réservé à la compréhension du sujet qui nous occupe.

CHAPITRE II

LES NAINS

DANS L'ICONOGRAPHIE EGYPTIENNE

Les nains et les difformes dans l'Art égyptien ont été en partie reconnus et décrits par Maspero, Petrie, Charcot et Richer, Meige, F. Regnault ; M. A. Ruffer, Warren-R. Dawson, H. Junker, Schrumpf-Pierron.

Ces représentations sont généralement faites avec une telle minutie et une telle précision que le diagnostic des diverses malformations est facile dans la plupart des cas.

1) Les vrais nains et les pygmées

Les types de vrais nains, nous entendons de nains proportionnés ne se rencontrent pas dans les représentations de l'art égyptien.

Cependant, parmi les sujets qui ornent les tombeaux des pharaons et des nobles et qui nous documentent si admirablement sur la vie de l'époque, il existe un

certain nombre d'êtres de petite taille qui ne présentent ni les traits caractéristiques du nanisme disproportionné ni ceux de l'Ateliosis.

Ces représentations semblent être soit celles d'enfants soit encore de Pygmées.

C'est ainsi que sur un bas relief d'Atet à Meidum (quatrième dynastie) un petit personnage que l'on voit dans le registre inférieur donnant la main à un cynocéphale, a été parfois pris à tort pour un nain, il s'agit en réalité d'un jeune enfant (Professeur Schrumpf Pierron).

Quant aux *Pygmées* leurs représentations dans l'art égyptien quoique exceptionnelles existent incontestablement. Avant que Parrot ait décrit les signes de l'achondroplasie et qu'on ait reconnu dans le célèbre nain Chnoum-Hotep cette dystrophie, de nombreux égyptologues considéraient les nains représentés dans l'ancienne Egypte comme des pygmées. On sait que les pygmées sont des hommes de race normalement petite vivant à l'état sauvage dans les forêts de l'Afrique équatoriale et n'ayant pas dépassé le degré de la civilisation des hommes préhistoriques. La taille des pygmées varie entre 1 m. 10 et 1m. 40. Leur nanisme n'est pas dû à un trouble de croissance, mais à un processus pathologique. Elliot Smith en a donné une excellente description. C'est une race très ancienne qui n'a apparemment pas changé de

territoires depuis plus de 4000 ans. En effet plusieurs textes égyptiens parlent d'expéditions dans les mystérieuses régions de l'Ouest, séjour des morts, terre des esprits et des nains, territoires correspondant au Soudan actuel. Vers 2400 avant J.-C., l'explorateur égyptien Harkhouf d'Assouan rapporte, outre de riches cadeaux, un pygmée, comme présent au pharaon Pepi II. Celui-ci le remercie par un message dont Harkhouf est si fier qu'il le fait graver sur sa tombe : « Et tu disais dans cette tienne lettre, que tu avais amené un Dinga¹, qui danse pour le dieu de la terre des gens de l'horizon oriental pareil au Dinga que le trésorier royal ramena de Pount, au temps du roi Issi. (2^e dynastie) ».

Le pharaon lui recommanda de prendre grand soin du Pygmée tout en l'amenant le plus vite possible « Hâte-toi pour que tu m'amènes avec toi ce Dinga... en vie, santé, force, pour faire la danse du dieu, pour réjouir la cour, pour combler le cœur du roi ... s'il descend avec toi en bateau, fais que des gens de confiance soient derrière lui, et sur les deux bords, veillant qu'il ne tombe à l'eau, s'il se couche la nuit, fais que des hommes couchent avec lui dans sa couverture et inspecte-les dix fois par nuit ; car ma Majesté

1. *Dinga* ou *dng* terme égyptien, pour pygmée, alors que *nmL* ou *nmi* désigne nain (Professeur Schrumpf-Pierron).

désire voir le Dinga plus encore que les merveilles rapportées des mines de Pount »¹.

Si Breasted et d'autres égyptologues avaient pris des pygmées pour des nains de l'ancienne Egypte, Ruffer affirme après avoir soigneusement examiné des centaines d'illustrations de l'ancienne Egypte, n'avoir pas vu un vrai pygmée parmi eux.

Les représentations des Pygmées quoique rares existent cependant dans l'art égyptien. Tels les pygmées de Licht. Ce sont des fragments de jouets mécaniques découverts à Licht dans une tombe du Moyen-Empire. Les Pygmées portent des colliers et exécutent une danse. Ces statuettes sont conservées au musée du Caire et au Metropolitan Museum à New-York.

Trois individus représentés sur un relief du temple de Bubastis (XXII^e dynastie) sont apparemment des Pygmées et non pas des achondroplases ; ces trois personnages tiennent un bâton dans la main gauche et précèdent deux individus de taille normale. Enfin une statuette qui date de la XXIX^e ou de la XXX^e dynastie et qui se trouve au musée du Caire représente un Pygmée en bronze avec une hernie ombilicale typique.

1. Moret, *Histoire de la nation égyptienne*.

2) Les nains achondroplases

Dès la période préhistorique on trouve des nains achondroplases. Flinders Petrie¹ a découvert à Abydos deux vases sur chacun desquels on remarque l'esquisse d'un nain achondroplase cependant ce dessin quoique rudimentaire, rend très animé ce nain au tronc disproportionné par rapport aux membres qui sont en légère torsion. Cette disproportion est en faveur du diagnostic d'achondroplasie ; cependant il faut remarquer que la tête est petite ce qui va à l'encontre de cette dystrophie et les traits sont fins et intelligents².

Dawson signale cinq petites figurines en ivoire provenant de la célèbre collection de Mac Grégor qui datent incontestablement suivant le Professeur Schrumph-Perron de l'époque archaïque ; quatre d'entre elles représentant des nains achondroplases dont deux femmes.

Parmi les « poupées » dites steatopyges trouvées par Reisner³ en Nubie deux sont apparemment aussi achondroplases.

Une des figurines en ivoire trouvées par W. M. F. Pe-

1. *Royal tombs*, London, 1900, I, p. 13 et II, p. 27.

2. *Pygmies, dwarfs and hunchbacks in ancient Egypt*.

3. *Report for 1908 of the archeological survey of Nubia*, Pl. XXXIX.

trie datant selon lui de 3700 avant J.-C., représente aussi une naine achondroplase relativement bien réussie : macrocéphalie micromélie, nanisme sont rendus nettement par l'artiste. De plus suivant l'usage en honneur à l'époque le sexe est largement figuré.

Schrumpf-Pierron a découvert dans la collection du Docteur Innes Bey une intéressante statuette trouvée à Louxor. Il s'agit d'une naine grotesque en plomb aux seins très développés aux cuisses larges, avec un gros ombilic. Schrumpf-Pierron la croit achondroplase ; la tête il est vrai est disproportionnée du reste du corps, mais il nous semble que la micromélie n'est pas manifeste surtout en ce qui concerne les membres inférieurs. D'autre part elle est en plomb et quoique Petrie ait trouvé des figurines d'animaux et une femme faites en ce métal, il est très rarement utilisé par les artistes préhistoriques.

De la période historique nous sont parvenus des squelettes de nains achondroplases découverts par F. Petrie à Abydos dans des tombeaux royaux de la I^{er} et de la III^e dynastie.

Sur un bas-relief de Ka-em-nofer à Hagarseh (IV^e dynastie) est figurée une naine achondroplase marchant derrière un cortège de musiciennes.

Ruffer signale une naine achondroplase découverte à Athribis, elle date également de la IV^e dynastie. A côté d'elle est représentée une fillette qui marche de

face ce qui est assez rare dans les représentations égyptiennes qui sont généralement figurées de profil ». Regnault étudie en 1900 et en 1907, les nains sur les peintures des tombeaux de Ti Phtah Hotep et Khon Hotepher à Saqqarah datant de la V^e dynastie. Les copies faites par Mariette sont conservées au musée Guimet. Les nains qui y sont représentés sont des achondroplases typiques ; ils sont chargés de la garde des bijoux ; quatre d'entre eux tiennent des colliers de perles.

Sur un bas-relief du tombeau d'Anta à Deshashed datant de la même époque sont représentés encore deux nains qui sont également préposés à la garde des bijoux. L'un porte un colier tandis que l'autre est penché sur un établi ; sur le même tombeau par contre un nain vêtu d'un pagne, debout à l'arrière d'une barque s'appuie d'une main sur la tête d'un robuste rameur et tenant dans l'autre un objet en forme de raquette qu'il brandit en un geste de commandement.

Sur une tombe de Scheik Sad (V^e dynastie) un nain tient un singe et un autre conduit un chien.

Parmi les représentations de la VI^e dynastie Ruffer signale encore trois achondroplases de la tombe d'Abas dont l'un tient un miroir. Une autre représentation de la même époque, découverte par Von Bissing à Saqqarah (tombeau de Ragemni) montre un nain conduisant un chien et un léopard.

Plus tard à l'époque ptolémaïque les nains continuent à servir à la cour, à en juger par le magnifique sarcophage de cette époque. découvert par Quibell à Saqqarah en 1910 et conservé au musée du Caire. Dénommé Teos il est désigné comme le « fils de Pete-chous » il a été vraisemblablement danseur de son vivant car l'inscription hiéroglyphique dit « je suis un nain qui dansait à Kem et à Sen-Kebeh le jour de la fête de l'éternité ». Il a les caractères classiques de l'achondroplasie ».

Outre ces reliefs et ces dessins que nous venons d'énumérer un peu sèchement, il existe plusieurs sculptures, la plupart très belles, représentant avec une grande exactitude quelques achondroplasies.

La plus célèbre d'entre elles est *Knoum-ho-tep*, dont la statue fut trouvée par Mariette à Saqqarah dans une nécropole dont « la place nous prouve qu'il naquit vers la fin de la V^e ou le commencement de la VI^e dynastie (Maspero). Cette figurine de calcaire peint de 30 cm. de hauteur se trouve actuellement au musée du Caire.

En 1887 Maspero en a donné une excellente description. Il relève même les signes de l'achondroplasie qui alors n'était guère connue.

Deux ans plus tard Charcot et Richer insistent sur l'ensellure et la saillie des fesses caractères décrits par

Parrot lors de la présentation d'une naine achondroplase à la société d'Anthropologie.

Ruffer insiste sur la musculature et proteste avec raison contre le terme de niais que lui a attribué Maspero. En effet l'expression de cette grosse tête est plutôt fine et intelligente.

Regnault remarque que le front à l'encontre de celui des achondroplases est un peu fuyant. Mais c'est la règle dans l'art égyptien.

Le nain à en juger par la somptuosité de sa tombe était un personnage considérable. Les inscriptions qui y figurent, lui donnent le titre de « conservateur de la garde royale » mais on ne sait rien de plus sur l'histoire de cet achondroplase curieux.

Au musée du Caire se trouve depuis 1927 une charmante statuette en terre cuite signalée par Schrumf-Pierron, du nain Seneb et de sa famille.

Cette statuette trouvée à Ghizeh près des grandes pyramides représente un nain achondroplase assis sur ses petites jambes croisées. Sa tête est disproportionnée, les membres sont courts, la main est carrée. le tronc normal est bien musclé. A sa gauche est assise sa femme qui l'enlace affectueusement ; au-dessous d'eux sont représentés conventionnellement, sur le bas-reliefs deux beaux enfants, garçon et fille.

Tels sont les achondroplases mâles les plus connus dans l'ancienne Egypte.

Regnault en 1914 étudie le premier au point de vue médical deux statuettes de jeunes naines, en bois ; la première remarquablement bien travaillée a été trouvée dans le tombeau d'un grand seigneur enterré à Beni Hassan à qui selon Maspero elle aurait été attachée. Elle présente tous les caractères de l'achondroplasie classique. Le corps est long et plat, le ventre est saillant, la cambrure lombaire est exagérée, les membres sont courts, la main est en trident, les jambes sont malheureusement cassées. La face ressemble à celle d'un bulldogue, la racine du nez est écrasée.

La seconde plus grossière se trouve dans la même vitrine. Elle a conservé des jambes dont on voit l'incurvation. Le sexe de ces naines est indiqué. Regnault signalait à l'époque, la rareté des représentation d'achondroplasies de sexe féminin. Il ne connaissait que celles qui viennent d'être mentionnées, mais en réalité il semble actuellement que les naines ne soient pas plus rares que les nains. On sait que l'achondroplasie est un peu plus fréquente chez les femmes. (Professeur Schrumpf-Pierron).

Outre les représentations de la période archaïque, de la V^e et de la XVIII^e dynastie, que nous avons mentionnées il existe au moins une autre représentation de naine achondroplase ; sa connaissance est de date plus récente. Elle se trouve au musée du Caire et fait partie du trésor de Toutankhamon. Carter la

considère comme « The King's centre piece ». Cette naine est debout à l'arrière d'une superbe barque en albâtre, tandis qu'à l'avant une jeune fille est accroupie, c'est « la sœur de la grande femme du roi ». La naine est désignée comme étant le vizir de la reine de Erneheh. Plusieurs de ses photographies se trouvent dans un article de Schrumpf-Pierron. C'est une achondroplase manifeste, elle a de plus un double pied bot varus.

3) Les nains rachitiques

Si les représentations des nains achondroplases sont nombreuses celles des nains rachitiques sont rares. Certains même ont voulu nier l'existence du rachitisme dans l'ancienne Egypte. Cependant dès la période préhistorique des anthropologues (Ruffer, Wood-Jones, Regnault) en recherchant systématiquement cette maladie ont pu relever en Egypte quelques cas au paléolithique au méolithique et un petit nombre de cas en Scandinavie.

Moodie signale qu'aucune des momies examinées ne présente cette tare ; ce fait ne prouve pas que le rachitisme fut absent, on sait que cette maladie frappe les enfants en misère physiologique subissant une carence vitaminée et solaire. Or les individus qui se faisaient momifier appartenaient tous à la classe riche

de la société (Capart). De nos jours où le rachitisme est certainement plus développée, ne l'a-t-on pas appelé « maladie des civilisés », il est exceptionnel de le rencontrer dans les classes aisées. Mais pour rare qu'il fût, le rachitisme semble avoir existé en Egypte, à en juger encore par quelques représentations qui montrent des hommes présentant un élargissement du crâne contrastant avec une face réduite.

Un dessin surtout, signalé déjà par Charcot et Richer, trouvé sur un tombeau de Béni Hassan (XVIII^e dynastie) montre un nain rachitique représenté à côté de deux autres dont l'un a un mal de Pott cervical et l'autre des pieds bots.

Le nain a une grosse tête et la petitesse de la face accentue cette difformité. Le ventre est proéminent, la cambrure de la taille si accentuée d'habitude par les artistes égyptiens manque totalement. Quant aux jambes elles ont la déformation caractéristique du rachitisme en lames de sabre ; le pied est plat. En plus du rachitisme qui est évident Ruffer pense qu'il y a hydrocéphalie associée. Il nous semble que ce dessin suffisamment démonstratif pour parler de rachitisme ne l'est pas par contre pour parler d'hydrocéphalie. Sur une autre fresque de Tel el Amarna est représentée une naine semblant rachitique accompagnant une jeune princesse âgée semble-t-il d'une dizaine d'années. La naine a un aspect grotesque ; de la même

taille que la fillette elle est vêtue d'une espèce de sarraut qui laisse découvert ses maigres bras et ses jambes torses au pied en *varus équin*.

Il existe encore au Ashmolean Museum d'Oxford une statuette détériorée datant de la 1^{er} dynastie, pour laquelle le diagnostic de rachitisme peut se poser (Ruffer). Son mauvais état de conservation ne permet pas une discussion fondée, cependant les membres inférieurs qui sont un peu raccourcis par rapport au reste du corps et légèrement incurvés semblent être ceux d'un rachitique et non pas d'un achondroplase. Il existe encore d'autres représentations mais leur diagnostic est discutable ; c'est ainsi que les pieds bots le genu recurvatum sont parfois le fait du rachitisme, mais comme ils peuvent être dus à des causes différentes, nous étudierons ces malformations dans un chapitre spécial. Disons seulement que ce n'est pas la rareté du rachitisme mais son existence qui est faite pour nous surprendre. Était-il dû au genre de vie de certains, dont l'enfance se passait à l'abri du grand soleil d'Égypte ou à l'existence déjà de l'alimentation artificielle ou simplement aux conditions de vie misérable qui régnaient à certaines époques parmi les classes pauvres de la société ? Nous ne pouvons résoudre ces questions mais contentons-nous de constater que le rachitisme considéré souvent comme l'apanage de la société actuelle existait déjà il y a plus de 4000 ans.

*
* *

Nous ferons ici une place à part pour une acquisition récente du musée du Louvre.

Il s'agit d'une statuette en bois des plus intéressantes. N'ayant fait jusqu'à maintenant l'objet d'aucune communication, nous nous bornerons à une description strictement médicale.

Nous nous permettrons cependant de dire que l'inscription de cette statuette funéraire datant de la XII^e dynastie indique qu'il s'agit bien d'une femme nommée Ita Seneb. Cette « maîtresse de maison » vêtue seulement d'un pagne descendant jusqu'aux genoux, mais laissant l'ombilic découvert, apporte des offrandes au dieu Ptah.

Cette petite statuette frappe à prime abord par son aspect contrefait et bizarre. La tête est énorme, alors que la taille ne dépasse pas 11 cm. Le diamètre occipito frontal mesure 3 cm. 2, et le diamètre bitemporal 2 cm.

Nettement dolichocéphale, le crâne, apparaît de plus élargi et très aplati. Les bosses frontales sont proéminentes, le front est olympien. Le nez épaté, les lèvres épaisses, les pommettes saillantes donnent à cette naine un faciès négroïde.

Les membres supérieurs sont inégaux. Le membre supérieur droit dont l'aspect est normal descend jusqu'au 1/3 supérieur de la cuisse. Son poing est fermé

en pronation. Les doigts sont égaux mais le pouce dépasse notablement (3 mm.) les autres doigts.

Le gauche est nettement raccourci. En effet les doigts atteignent à peine le niveau du grand trochanter. Le bras est en adduction, collé au tronc, la main, légèrement détériorée sur son côté externe, est ouverte en supination dans l'attitude de l'offrande. En plus du raccourcissement manifeste il existe un certain degré d'atrophie musculaire particulièrement accentué au niveau des muscles de l'épaule.

Les membres inférieurs sont épaissis et très fortement incurvés. Il semble que le raccourcissement de la taille tienne surtout à cette incurvation. Les pieds sont grands.

Le tronc bien musclé est disproportionné avec les membres inférieurs. Alors que cette statuette mesure 11 cm., de hauteur, il atteint 5 cm.

Les seins semblent absents ; leur atrophie est presque complète. Ils ne sont indiqués que par un repli insignifiant. Le mamelon n'est pas figuré.

Le dos exécuté avec une grande finesse est large. La musculature est bien dessinée, les trapèzes sont saillants, les omoplates larges, sont visibles sur la peau.

Il n'existe pas de lordose, mais les fesses sont saillantes. De cette naine râblée et trapue se dégage une impression de vérité et de vie qui permet, de discuter le diagnostic de cette difforme.

Ne s'agit-il, pas d'un nouveau cas d'achondroplasie dont nous avons vu la fréquence ?

La macrocéphalie et le raccourcissement des membres inférieurs sont en faveur de ce diagnostic.

Il est vrai que la tête est grosse mais elle n'a pas la forme ronde habituelle parfois même brachycéphale des achondroplases. Sa forme allongée élargie et très aplatie, est plutôt celle d'un individu atteint de rachitisme avec hydrocéphalie. Quant au raccourcissement des membres inférieurs il tient à leur forte incurvation et non pas à une brièveté congénitale. De plus les membres supérieurs, surtout le membre supérieur droit qui est normal, ne ressemble pas à ceux d'un achondroplase.

Il semble donc que cette naine soit un nouveau cas de *rachitisme*.

Mais elle a en outre une atrophie du membre supérieur gauche. Il s'agit peut-être d'une atrophie consécutive à une paralysie infantile ou mieux encore d'une paralysie par élongation du plexus cervico-brachial consécutive à un traumatisme obstétrical. Cette dernière cause est d'autant plus plausible que le crâne de grandeur inusité, hydrocéphale peut-être, a pu rendre l'accouchement particulièrement difficile.

Quant à l'absence des seins on peut l'expliquer par des troubles glandulaires peut-être favorisés par le rachitisme.

La naine du Louvre apparaît donc comme un cas de nanisme complexe. Sur un fond de rachitisme se superposent une atrophie paralytique du membre supérieur gauche et un certain degré d'infantilisme.

4) Les nains pottiques

Nous verrons dans un chapitre spécial que le mal de Pott a existé en Egypte et que ses représentations sont relativement fréquentes. Les pottiques ont toujours la taille diminuée par suite de l'existence de la gibbosité qui se fait aux dépens de la colonne vertébrale. Mais la taille peut être plus ou moins réduite d'après le siège et le volume de la gibbosité.

Il nous semble donc plus logique de décrire les quelques représentations de nains que nous connaissons avec les autres cas du mal de Pott.

Deuxième Partie

LES DIVINITÉS PATHOLOGIQUES

Parmi les nombreuses divinités de l'ancienne Egypte trois d'entre elles retiennent l'attention du médecin :

les dieux Ptha-Patèques ;

le dieu Bes ;

la déesse Toueris.

Le Ptah Patèque est un achondroplase manifeste ;

le dieu Bes présente un syndrome plus complexe, de diagnostic discutable ;

la troisième est une déesse à tête d'hippopotame et à un gros ventre de femme.

1) Les Ptah Patèques

Ces divinités dont les nombreuses reproductions se trouvent au musée du Louvre, sont ainsi appelés du nom des images de pygmées que les Phéniciens peignaient sur leurs vaisseaux.



Fig. 1. — Ptah Patèque (*Musée du Louvre*).

Ce sont des formes monstrueuses du dieu Ptah.

Ils ont été autrefois considérés comme des représentations du fœtus humain et désignés sous le nom de Ptah embryonnaire.

En réalité comme Parrot les reconnaît en 1878 il s'agit de représentations typiques d'achondroplases.

Les statuettes que nous avons examinées au musée du Louvre montrent toutes, à des degrés divers des ressemblances frappantes avec cette dystrophie. Les plus grandes sont si bien faites qu'elles pourraient avoir été modelées d'après nature ; les plus petites sont plus grossièrement faites « en série ».

Quelques unes ont des mains déjetées en dehors, leurs avant-bras formant par rapport aux bras un angle ouvert en dehors.

Nous avons vu que les achondroplases étaient fréquents en Egypte et quelques uns d'entre eux ont occupé des postes importants.

De plus, aux achondroplases de sexe mâle était attribué une sorte de pouvoir magique comme en fait foi le papyrus de Leiden qui révèle les mots « magiques du nain » sorte d'incantation qui se termine par la phrase suivante : « Dis ces mots quatre fois au dessus d'un nain en terre, placé sur le front de la femme qui est en train de donner naissance ».

Dans un autre papyrus magique conservé au British Museum (papyrus 10.042, p. 8 lignes 9-10) un

nain est invoqué par la formule suivante « Oh ! toi nain du ciel, Oh ! toi nain du ciel ! Toi dont la tête est grosse, dont le tronc est long et dont les membres sont courts » !

A l'origine les dieux Patèques furent sans doute, des nains achondroplases et qui sous forme de fétiches, porte bonheur conjuraient le mauvais sort. De nombreuses statuettes portant un anneau sous la nuque se trouvent au Caire, au Louvre et dans des collections privées. Ces statuettes dont quelques unes reproduisent avec fidélité les signes de l'achondroplasie ne montrent aucune sorte d'ornementation allégorique ; le corps et la tête sont nus.

A un certain moment, le fétiche porte bonheur fut divinisé. A cause de leur aspect repoussant et cinique les dieux Ptah Patéque entrent dans la trinité des dieux protecteurs.

Le dieu Bes

Comme le Ptah Patéque le dieu Bès est un dieu nain.

Tantôt grotesque, tantôt effrayant, il présente un curieux ensemble nettement pathologique dont les caractères prêtent à plus de discussion que ceux de son congénère.

Dans une vitrine du musée du Louvre se trouve près de 80 statuettes de ce dieu curieux.

Malgré une différence dans le détail (il n'y a pas de dieu qui ait été représenté de façon plus différente) il existe une nette ressemblance d'ensemble entre ces différentes représentations.

C'est un nain difforme à grosse tête, aux arcades sourcillères saillantes, au cou enfoncé dans les épaules ; sa face est grimaçante. Sa bouche aux lèvres grosses et épaisses laisse souvent pendre une langue volumineuse et large. Le nez est camus et large ; ses oreilles parfois pointues à leurs extrémités supérieures sont grandes et décollées ; les cheveux et la barbe parfois figurés, ne sont alors représentés que par de rares mèches.

Les organes génitaux sont petits ; cependant quelques dieux Bès ont un phalus énorme.

De ce dieu toujours représenté de front, à face bestiale, debout ou demi-assis sur de petites jambes, généralement torsés, aux mains reposant sur des cuisses demi fléchies, se dégage une impression d'irrésistible laideur.

Cette laideur monstrueuse sans aucun doute recherchée par les artistes, explique le double rôle que ce dieu jouait dans la mythologie égyptienne.

Parce que c'est un dieu grotesque et dont la vue fait rire il était associé à des idées et à des occupations joyeuses, à la danse, à la musique et à la toilette.

Mais comme c'était un dieu effrayant, les Egyptiens se flattaient que son seul aspect ne pouvait manquer



Fig. 2. — Le dieu Bès.

de mettre en fuite les êtres mauvais, morts et vivants, fantômes ou ennemis en chair et en os par lesquels les hommes durant le sommeil ou dans l'état de veille sont à tout instant tourmentés et assaillis. (Boreux). La figuration de Bès sur ces objets de toilette pouvait ainsi avoir une signification protectrice. « C'est qu'en se fardant l'Égyptien et l'Égyptienne pensaient écarter des ouvertures de leurs visages, de la bouche, des narines, des yeux tous les démons minuscules et invisibles qui auraient pu s'y introduire ». (Perdrizt).

Les représentations de Bès tirant la langue sont faites pour faire peur aux démons à moins que ce ne soit pour les désarmer en les faisant rire.

C'est en raison de son rôle d'épouvantail que son image figure sur certaines armes ou sur les meubles.

Pendant la période Saïte la popularité de Bès croît, et à la période gréco-romaine, la tendance de faire du dieu Bès un génie protecteur, va en s'accroissant ; on voit alors ce dieu revêtir une apparence guerrière ; il est armé d'une épée laquelle est parfois remplacée par une feuille à nervures et porte un bouclier.

Ces attributs guerriers contrastant avec son aspect grotesque habituel ajoutent au comique de sa physionomie ¹.

1. Du Dieu Bès dérive probablement une des trois sœurs Gorgone la Méduse dont le regard pétrifié conserve les principaux caractères du Dieu Bès ; faciès lunaire, langue sortant d'une bouche élargie et ricanante.

Des médecins se sont attachés à faire entrer dans un cadre pathologique défini ce dieu nain effrayant.

Pour Charcot il s'agit de rachitisme.

Pour Richer et Porak l'achondroplasie ne fait pas de doute. Pour Regnault le dieu Bès illustre le crétinisme myxœdémateux.

Après avoir examiné de nombreuses statuettes de ce dieu dont les premières datent de la XII^e dynastie et les dernières de l'époque grecque nous n'avons pu nous rallier à l'un quelconque de ces trois diagnostics.

Tout en admettant que certains traits du dieu Bès sont analogues à ceux présentés par les rachitiques, les achondroplasies ou les myxœdémateux, nous croyons cependant que l'étiquette, quelle qu'elle soit, appliquée sur la dystrophie de ce dieu ne répond pas à la réalité, ou du moins semble par trop exclusive.

En effet, si la macrocéphalie et la courbure accentuée des membres inférieurs sont en faveur du diagnostic de rachitisme, par contre l'aspect râblé et trapu du corps, le faciès lunaire la forme du crâne, l'absence de tout autre signe de la série rachitique, la rectitude des membres figurée parfois permettent d'éliminer cette affection.

Nanisme, macrocéphalie, micromélie des membres inférieurs pourraient être invoqués en faveur de l'achondroplasie.

Par contre d'autres signes plaident contre ce diagnostic.

En effet il n'existe pas de micromélie des membres supérieurs qui parfois même semblent plus longs que normalement.

Quant aux membres inférieurs leur brièveté ne tient qu'à leur incurvation.

De plus la forme du crâne n'affecte pas la forme souvent ronde des crânes achondroplases. Il affecte parfois la forme allongée et tronconique à grande base inférieure des crânes de crétins myxœdémateux. C'est à ces derniers que Bès est le plus souvent comparé.

En effet de nombreux signes du nain myxœdémateux se retrouvent chez lui.

L'aspect bestial, la langue pendante et large, le nez épaté, les grosses lèvres pendantes, les membres trapus et difformes. se retrouvent chez la plupart des statuettes de Bès comme chez le myxœdémateux décrit par Bourneville.

Mais là encore il existe des signes qui ne s'accordent pas avec cette dystrophie.

Si la forme allongée de la tête avec front bas et fuyant se retrouve sur quelques statuettes, par contre il existe de nombreuses autres où le crâne est figuré avec des bosses frontales accentuées et des arcades sourcillères saillantes.

De plus les organes génitaux sont parfois développés ce signe ne s'accorde pas avec un myxœdème où au contraire l'évolution sexuelle ne se fait pas.

Enfin sur de nombreuses reproductions du dieu Bès nous avons relevé quelques signes qui peuvent facilement être interprétés comme des manifestations acromégaliques.

En effet la langue hypertrophiée, la bouche épaisse, les arcades sourcillères proéminantes, le nez énorme, le volume souvent exagéré des extrémités plaident en faveur de cette nouvelle hypothèse. Mais pas plus que les autres ce diagnostic ne peut être envisagé isolément.

Le cas de Bès est complexe et il ne nous semble pas qu'il faille le faire entrer à toute force dans un cadre nosographique déterminé.

A notre sens il représente un ensemble pathologique que les artistes ont compliqué à souhait, pour le rendre particulièrement laid et terrifiant et par conséquent protecteur.

De plus ce rôle de protecteur à notre avis s'exerce non seulement contre les démons invisibles qui faisaient la terreur des Egyptiens mais également contre une atteinte de dystrophie et de maladie enlaidissantes dont le dieu Bès est en quelque sorte la synthèse.

C'est en raison du principe « *similia similibus curantur* » que les sauvages sculptent des ébauches grossières de varioleux, de rhumatisans, de paralytiques, de contractures, pour se garantir de ces maladies.

De même dans nos pays les saints sont sensés de guérir les malades dont ils ont souffert.

C'est ainsi que Saint Mamer dont le ventre ouvert laisse sortir les entrailles guérit les affections intestinales et que Saint Livertin inclinant la tête à droite guérit la céphalée.

De même, le dieu Bès qui est un récipient pittoresque où le rachitisme, le myxœdème et l'acromégalie mêlent à qui mieux mieux leur symptomologie, jouerait un rôle de préservation envers ces maladies, avec cette [différence que Bès protégerait non pas contre une maladie déterminée mais contre tout un groupe d'affections et de dystrophies enlaidissantes. Il serait en quelque sorte un dieu « omnibus ».

3) **Toueris**

Une divinité égyptienne populaire la déesse Toueris semble avoir échappé à l'attention des médecins égyptologues qui ne paraissent pas s'être intéressé à son cas, nettement pathologique à nos yeux.

La déesse Toueris également connue sous le nom de Apet, est représentée debout ; sa tête est celle d'un hippopotame, d'où l'appellation qui lui est fréquemment attribuée de déesse hippopotame.

Le développement anormal de l'abdomen largement dilaté et proéminent, le volume des seins sont habituellement interprétés comme le signe d'une gestation et ont fait considérer Toueris comme la déesse

nourricière. Pour nous il ne s'agit rien moins que d'une déformation pathologique relevant d'une hydropisie.

L'argument archéologique sur lequel repose l'interprétation jusqu'ici admise est parfaitement discutable. Le symbole de la maternité appartient à la déesse Mout épouse d'Amon; son nom qui signifie la mère montre assez qu'elle était considérée comme la créatrice et la mère de toutes choses; si le culte de Toueris a été associé à celui de Mout et l'a complété en quelque sorte, c'est à une époque extrêmement tardive où les questions de dogmes et l'attribution exacte des divinités commençaient à subir des transformations souvent considérables dans l'esprit des prêtres eux-mêmes. Or les textes qui la présentent comme « la bonne nourrice » et « celle qui préside aux chambres ou viennent au jour les jeunes divinités » sont de basse époque. Une inscription d'époque ptolémaïque (Brugsch, *Monuments*, pl. LIX, 2), la dénomme : « la Grande qui a enfanté les dieux, compagne du Grand qui réside à Thébès (Amon), la grand'mère de celui qui est le mari de sa mère », il semble qu'il y ait déjà là confusion avec Mout à laquelle ces titres conviendraient beaucoup mieux.

Mais sur le plan archéologique où nous nous excusons de nous attarder encore, un argument semble en notre faveur. Toueris semble faire partie d'une véritable trinité de dieux protecteurs et comme Bès

et les Patèques avoir joui d'un culte éminemment populaire. Ce caractère protecteur nous est certifié par le signe *Sa*, la natte de papyrus enroulé, attribut qu'elle tient souvent devant elle et qui dans l'écriture hiéroglyphique exprime l'idée de protection¹.

Or il semble que l'aspect nettement pathologique de ces deux congénères ne soit pas le fait du hasard mais soit bien le résultat d'une recherche systématique pour conférer à ces divinités l'aspect à la fois comique et effrayant qui devait écarter les ennemis ou les dangers. Il semble naturel d'invoquer pour Toueris le procédé de composition qui fut à l'origine de ses deux acolytes.

Si nous nous transportons maintenant sur le plan médical le diagnostic d'hydropisie nous semble plus satisfaisant que celui de grossesse.

L'abdomen de Toueris ne ressemble nullement à celui d'un être en gestation. Loin de saillir en avant il tombe lourdement en besace en s'étalant sur les flancs, et cette distension est surtout marquée à la partie inférieure de l'abdomen où elle s'arrondit comme sous la poussée d'une masse liquidienne obéissant à la déclivité. Ce n'est point là le ventre de grossesse pointant en avant.

1. Ce signe très stylisé représente la natte avec laquelle les gardiens de bœufs se garantissaient contre les coups de leurs bêtes ; de là il servit tout naturellement à exprimer les idées de protection et d'amulette.

Si l'on observe maintenant les seins l'on ne peut manquer d'être frappé par le fait qu'ils ne présentent aucun caractère de grossesse. Ce ne sont point là les seins turgescents, hypertrophiés, et pleins de sève de l'être en gestation ; mais ce sont des mammelles flasques pendant sur le thorax ; des seins de vieille femme, et non ceux d'un être jeune en puissance d'enfantement.

L'hydropisie devait être en Egypte un symptôme aussi courant qu'il l'est de nos jours ; et ces abdomens distendus par l'ascite devait être un objet d'étonnement assez vif pour frapper l'imagination populaire. Cette femme hydropique dont parle les livres saints est une preuve de plus de l'intérêt que prenait à cette affection les peuples de l'Orient.

Il serait certainement vain de rechercher la cause exacte de cet épanchement liquidien.

Néanmoins l'on peut supposer qu'il est peu vraisemblable que l'on ait eu à caricaturer des grabataires ; il est plus logique de penser que l'on a du plutôt copier des cas ambulatoires des malades atteints d'une affection chronique, encore compatible avec la marche et un certain degré d'activité. Elles sont nombreuses ces affections, mais il en est une qui se présente naturellement à l'esprit : la cirrhose alcoolique. Nous croyons en avoir retrouvé une autre représentation sur une statue civile que nous étudierons par ailleurs.

L'intoxication éthylique était courante dans l'ancienne Egypte, et nous en trouvons la confirmation jusque dans la mythologie par les débordements de la déesse Sokmit. Nombreuses sont les scènes de beuverie dans l'art.

Les femmes même ne s'en tenaient pas à l'écart ; un hôte exhorte ses convives à boire et une convive de lui répondre :

« Donne-moi dix-huit coupes de vin, vois j'aime l'ivresse » et le peintre la montre en train de vomir.

A partir de la XIX^e dynastie l'ivrognerie commence à être réprouvée, ce qui en laisse supposer la grande extension. Ruffer après dissection de nombreuses momies a pu apporter la preuve de l'existence de cirrhose du foie chez certains sujets.

Par ailleurs, ce que nous savons de la médecine à cette époque nous permet de penser que les égyptiens pouvaient parfaitement avoir noté une corrélation entre l'intoxication éthylique et les manifestations ascitiques qu'elle peut entraîner. Quoi de plus naturel alors qu'ils aient voulu rendre cette affection monstrueuse et repoussante et se préserver du même coup de son atteinte possible par une amulette protectrice.

Troisième Partie

UN ROI ET UNE REINE PATHOLOGIQUES

CHAPITRE PREMIER

AMENOPHIS IV

Les représentations d'un des plus grands souverains de la XVIII^e dynastie, ne peuvent manquer de frapper par leur aspect nettement pathologique.

Tous les historiens s'accordent d'ailleurs pour reconnaître que le pharaon Amenophis IV ou Akhnaton, dernier roi de la XVIII^e dynastie, est le personnage le plus énigmatique de l'histoire de l'Égypte.

Fils d'Amenophis III et de la reine Tiy, qui était d'origine syrienne, il bouleversa en moins de vingt ans de son règne les institutions artistiques et religieuses dont la tradition se maintenait depuis de nombreux siècles.

Influencé peut être par sa mère, il entre dès son adolescence en lutte ouverte avec la caste puissante des prêtres d'Amon.

Ce dieu est supprimé, les prêtres sont bannis. Un nouveau dieu Aton, le disque solaire ou plutôt l'émanation réconfortante qui se dégage de son rayonnement, va dépasser et abolir tous les autres dieux.

Une nouvelle religion monotheiste et humanitaire remplace pour un temps le vieux polytheisme.

Le roi prend un nouveau nom : Akhnaton « la splendeur du disque solaire ».

Il quitte la glorieuse Thèbes et érige à l'âge de 19 ans une nouvelle capitale, Khount-Aton « l'horizon du disque » sur le site d'El Amarna, qu'il orna de temples consacrés à Aton. Là, se crée un centre de doctrines dont l'esprit et l'esthétique rayonneront sur le monde oriental, un art nouveau, où les décorations peintes, les scènes si parfaites de sentiment et d'intimité font de cette période réaliste une des plus belles de l'histoire artistique de l'Égypte.

Vers la deuxième moitié de son règne, très occupé par cette transformation radicale du pays, Akhnaton ne surveille plus ses possessions asiatiques. Dans leurs lettres, les gouverneurs de ces pays, lui adressent sans cesse des demandes de secours qui deviennent de jour en jour plus pressantes, mais le roi ne semble pas s'en

préoccuper ; les provinces sont bientôt perdues et l'empire s'effrite.

Les représentations de ce roi révolutionnaire sont nombreuses. Ses portraits, bas-reliefs et statues nous dépeignent avec un grand luxe de détails cette curieuse personnalité.

Lorsqu'on examine l'une de ces représentations on est surpris de voir non pas le faciès énergique, le corps vigoureux et viril d'un homme d'action mais au contraire, un masque efféminé, glabre nettement dégénéré et un corps dont les lignes affectent le modèle d'un corps féminin.

Après avoir examiné au musée du Louvre plusieurs de ses représentations (tablette de profil, buste en calcaire, statuette en steatite, tête en bois) et consulté dans les catalogues d'autres nombreuses reproductions, nous avons constaté que, plus le roi avance en âge, plus la déformation féminine de son corps s'accroît.

Le visage du roi adolescent est figuré sur une effigie se trouvant au musée du Louvre et sur un relief en creux sur calcaire conservé au musée de Bruxelles (fig. 3). On dirait quelque échappé d'un primitif italien ; ovale très allongé, yeux en amandes un peu obliques, nez légèrement relevé d'un tracé délicat, bouche sensuelle, menton proéminent. Une autre représentation du roi jeune se trouve au musée du Louvre.

Ce groupe charmant en calcaire peint, d'acquisition

récente, provient de la collection Curtis et n'a fait encore l'objet d'aucune communication. Nous serons donc bref à son sujet. Le roi debout, à côté de sa femme la jolie reine Nefertiti n'a pas encore les déformations



Fig. 3. — Relief en creux sur calcaire (*Bruxellè*).

qui l'ont parfois fait confondre avec une femme et qui apparaîtront à une période ultérieure.

Il existe cependant déjà une certaine adipose, localisée surtout à l'abdomen. Les fesses et les cuisses quoique un peu trop proéminentes peuvent être seulement celles d'un homme un peu gras.

Dans les représentations ultérieures certains traits de sa morphologie s'accroissent.

Le front se dégarnit et apparaît immense et fuyant. Le prognathisme qui était léger devient notable. Sa face reste glabre. Le menton semble s'affaisser sous le poids de la mâchoire. Le crâne prend à la nuque une ampleur insolite comme s'il avait été comprimé à la hauteur des tempes et déformé artificiellement.

Mais c'est surtout au niveau du corps qu'apparaissent des modifications particulières qui rendent le roi de plus en plus efféminé.

Le corps grêle, de stature délicate, se charge de plus en plus de graisse, dont la répartition dans les régions lombaires, fessières et abdominales se fait suivant le type féminin.

Les épaules sont arrondies, les bras tournés en dehors ; les cuisses sont développées d'une manière anormale et rattachées aux jambes sans aucune saillie de genoux. Les fesses augmentées de volume sont celles d'une femme ; le ventre est proéminent. C'est ainsi que sur une représentation où le roi est figuré distribuant des colliers d'or à la foule, l'abdomen semble véritablement saillir au-dessus du balcon auquel il s'appuie¹. Pour parfaire la ressemblance du corps de cet homme avec celui d'une femme, il existe plusieurs représentations où les seins sont nettement figurés, comme par exemple sur la statue en albâtre

1. N. de G. Davies. *The rock Tombs of « El Amarna »*, Part. II, Pl. XXXIII.

du musée de Berlin (planche 85 *Kleinplastik der Agypt. Hed. Fechheimer*) ou sur un dessin représentant le pharaon assis (fig. 4.)



Fig. 4. — D'après Davies. *The rock Tombs of « El Amarna »*
Part. II, Pl. XXXII. Par O. Tolstoï.

ou encore sur celui où il est figuré en adoration avec sa femme devant les rayons du dieu Aton (fig. 5).

Il semble qu'il ne s'agit pas simplement de replis graisseux, que les artistes se sont complus parfois à exagérer et dont l'existence chez les obèses orientaux

est fréquente mais qu'il s'agit bien de seins véritables, proéminents et saillants avec mamelon et aréole nettement visibles qui permettent de se prononcer sur le caractère gynécomaste de cet ensemble.

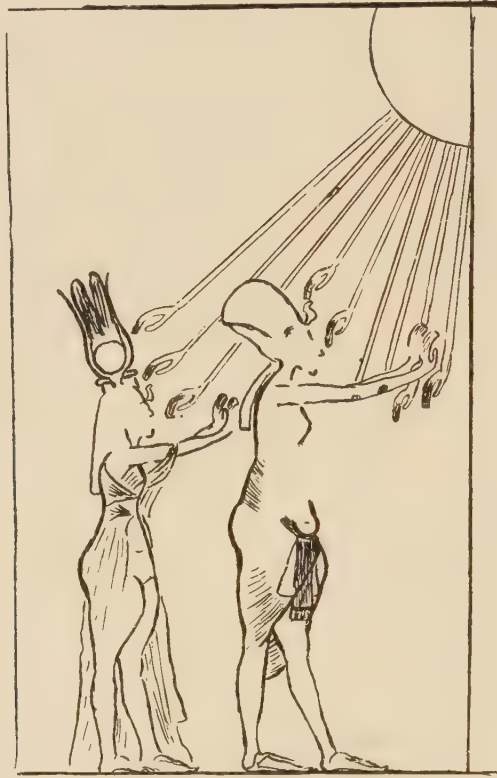


Fig. 5. — D'après Davies. *The rock tombs of « El Amarna »*
Part. II, Pl. V. Par O. Tolstoï.

Certains égyptologues (Weigall, Jequier) ont voulu voir dans les exagérations du nouvel art réaliste la cause de cette morphologie féminine.

Il est vrai que non seulement le roi est figuré avec

le crâne démesurément long, le nez et le menton proéminent, le cou mince, la poitrine étroite, le ventre et les cuisses énormes, mais les courtisans eux-mêmes imitent dans leurs portraits ces formes étranges ; et l'on pourrait croire à voir ce type nouveau si répandu que toute la population de l'Egypte s'est modifiée d'un jour à l'autre.

Il est évident que le type morphologique des Egyptiens n'avait pas subitement changé. L'explication de ce phénomène doit être recherché dans les idées religieuses qui présidaient au culte funéraire ; les particuliers pour s'approprier une parcelle de vie éternelle dont le roi seul en principe était dépositaire, cherchaient à s'assimiler à lui, à jouer au roi pour ainsi dire, donc à copier ses traits physiques dans les représentations funéraires.

De plus comme le remarque justement Ruffer ces déformations sont plus apparentes que réelles. La saillie de l'abdomen chez les personnages de Tel el Amarna est souvent due au mode de vêtement adopté à cette époque qui consistait en un pagne embrassant les hanches et dont les deux pans se relèvent pour s'attacher au-dessous de l'ombilic exagérant ainsi la proémimance de l'abdomen. Chez les sujets qui ne portent pas ce vêtement le ventre est plat ; il reste plat chez Nefertiti et ses filles.

Nous voyons donc que les déformations présentées par les contemporains du roi ne correspondent pas

à la réalité. Certains auteurs se sont alors demandé si les traits du roi lui-même étaient aussi déformés par ces artistes.

C'est ainsi que Beneditte croit que certaines représentations où les traits du gynécomorphisme sont particulièrement accentués étaient dues à des ordres du roi. Cet auteur se demande si ce pharaon homme de gynécée par-dessus tout, n'a pas poussé l'aberration et le déséquilibre jusqu'à vouloir changer de sexe. Pour ce qui est de l'enlaidissement intentionnel qu'on observe sur quelques représentations, l'auteur se rallie à l'hypothèse de Weidman qui l'explique par un motif religieux. Prenant jusqu'au bout « le contre-pied des coutumes thébaines, Akhnaton exalte le dieu à ses dépens. Non content de répudier tous les accessoires d'apothéose il pousse dans un accès de fanatisme religieux d'humilité jusqu'à s'amoindrir et s'enlaidir ».

D'autres auteurs se demandent s'il ne faut pas voir une signification symbolique dans l'aspect du roi.

On sait que le dieu Nil qui est un mâle a des mamelles en signe de fécondité. Akhnaton qui se considérait comme le père de l'humanité est figuré avec des formes généreuses, un ventre saillant qui s'étale, un large bassin et des seins de femme.

Nous ne nous rangerons pas à ces hypothèses et tout en admettant que certaines représentations du

pharaon sont nettement exagérées, telles par exemple certaines statues retrouvées à Karnak, nous pensons que la plupart de ses représentations correspondent à la réalité tant elles illustrent bien une déformation pathologique dont le diagnostic sera discuté plus loin.

De plus il existe une preuve matérielle de la déformation de la tête de ce pharaon.

En effet le crâne attribué à Akhnaton et examiné par Elliot Smith montre une configuration analogue à celle présentée par ce roi dans la plupart de ses portraits. Ce crâne est large relativement aplati et très allongé.

Ses dimensions relevées par Elliot Smith sont les suivantes :

longueur : 18 cm. 9 ;

largeur : 15 cm. 4 ;

hauteur : 13 cm. 6.

De plus Smith et Fergusson le considèrent comme hydrocéphale du fait de l'inégalité de son épaisseur.

Quant à l'examen du squelette il n'apporte pas de constatations intéressantes pour la morphologie d'Akhnaton. Il permet de dire que l'homme auquel il appartenait était de taille moyenne, d'aspect gracile et qu'il est mort vers l'âge de 30 ans.

Weigall se basant sur l'aspect normal du squelette concluait à l'absence de déformations constatées. Cet argument nous semble sans valeur car le gynecomor-

phisme tient surtout à la répartition des masses graisseuses et non pas à une modification importante du squelette. .

D'autre part les moulages des crânes fortement dolichocéphales de ses filles pris sur le vivant et conservés au musée de Berlin authentifient les déformations craniennes semblables à celle de leur père ¹.

Le gynécomorphisme du roi avait été remarqué par plupart des auteurs.

Les premiers égyptologues se fièrent aux dires de Manethon et le prirent pour une femme.

L'hôte en particulier voyait la confirmation de cette hypothèse dans le fait unique dans l'histoire de l'Égypte qu'Akhnaton se faisait entourer par des flabellifères femmes aux crânes rasés comme des hommes.

Mariette croyait que le roi par suite de quelque mésaventure de guerre avait été capturé et transformé en castrat. Signalons que des fouilles récentes faites par Chevrier à Karnak ont révélé une statue d'Amenophis IV, dont le corps n'a pas de sexe.

Mais la certitude de son mariage contracté la troisième année de son règne avec Nefertiti, fille de

1. La déformation du crâne des filles d'Akhanaton peut être expliquée de deux façons : 1° cette dolichocéphie est congénitale ; 2° elle est acquise. Le crâne des fillettes était déformé pendant leur jeune âge pour plaire au roi. Cette pratique existe actuellement parmi certaines tribus sauvages d'Afrique.

Doushrata, le grand amour qu'il porta à cette femme pleine de grâce, la naissance de ses six filles ont fait rejeter le doute qui planait sur son sexe.

Ruffer examine la momie d'Akhnaton et de son père Amenophis III et conclut que l'aspect particulier du pharaon qui nous occupe était dû à une obésité héréditaire et pathologique.

Pour nous l'obésité et le gynécomorphisme du roi relevant d'un syndrome adiposo-génital consécutif à l'hydrocéphalie.

L'aspect particulier de l'obésité avec prédominance aux parties inférieures du corps : bassin, cuisses, abdomen, seins, tandis que la poitrine est étroite et les membres supérieurs normaux ; l'absence des cheveux, la finesse de la peau, le gynécomorphisme, sont des caractères de l'obésité hypophysaires. Ils se retrouvent au complet chez Akhnaton.

L'étiologie de ce syndrome qui mit fin prématurément à la vie de cet homme remarquable peut être envisagée.

Nous avons vu que dans les représentations successives de ce roi, le crâne prend une forme de plus en plus allongée. Or le crâne attribué à Akhnaton présente, suivant le Professeur Fergusson, les caractères indubitables de l'hydrocéphalie ; et celle-ci a été signalée (Zondeck) comme une des causes de la dystrophie adiposo génitale. Elle peut être du type chro-

nique inflammatoire ou être due à une tumeur cérébrale ou à un autre processus envahissant l'espace intra-crânien.

Si le syndrome adiposo-génital que nous constatons chez Amenophis IV avait été dû à une tumeur cérébrale on conçoit que dans les premières années de son règne, alors qu'il était bien portant, il ait pu effectuer des réformes religieuses importantes, protéger une nouvelle forme de l'art et procréer des enfants. Plus tard lors de l'apparition et de l'accentuation du syndrome hypophysaire caractérisés au point de vue psychique par une apathie, une somnolence, une irritabilité et des troubles d'équilibre mental, on comprend qu'il soit resté sourd à l'appel des gouverneurs qui demandaient des secours pour les provinces en détresse.

Pour terminer cette courte étude sur l'un des plus remarquables rois de l'Egypte, nous ne pouvons nous empêcher de songer à un autre cas de syndrome adiposo-génital qui atteignit lui aussi un des plus grands hommes des temps modernes : Napoléon I^{er}.

R. Carel dans une thèse très documentée rattache l'obésité tardive de l'empereur à ce syndrome. Nous n'approfondirons pas ici ce cas pathologique qui sortirait nettement du cadre de notre étude. Mais nous nous contenterons seulement de rappeler que vers la

fin de son règne Napoléon semble avoir également souffert d'hyperpituitarisme.

Le chirurgien major anglais Henry trouve le corps de Napoléon surchargé de graisse ; le même praticien constate que les organes génitaux étaient d'une petitesse extrême confinant à la puerpéralité. Tous ses contemporains sont en outre d'accord pour convenir que sa peau était mince délicate que son habitus extérieur était efféminé et que ses pieds et ses mains étaient plutôt ceux d'une femme que d'un homme.

Les signes d'apathie, de prostration, de céphalée, joints à son obésité commençante ont coïncidé avec les premiers signes de sa déchéance.

CHAPITRE II

LA REINE DE POUNT

Une autre représentation pathologique d'une personnalité royale de moindre importance puisqu'il s'agit d'une reine du pays de Pount, possession coloniale de l'Egypte, peut-être envisagée ici. Le bas-relief représentant la famille royale de Pount en visite chez le pharaon a été découvert par Mariette dans le temple de Deir el Bahari.

Mariette le décrit en ces termes « Le chef du pays vient à la rencontre du général égyptien suivi de sa femme et de sa fille et de ses serviteurs portant une foule d'offrandes... » le chef Somalie est en tête... » « la femme qui le suit mériterait une étude spéciale. Ses traits masculins, les horribles plis de chair qui la déforment, sa structure si disproportionnée qu'elle est devenue grotesque, sont dignes d'être remarqués. Sa fille la suit à une assez longue distance et bien qu'à un moindre degré, elle est affectée déjà des mêmes difformités ».

Ce bas-relief a suscité des discussions nombreuses, Mariette, Schrumpf-Pierron pensent que la reine n'est pas naine ; en effet elle est de la même taille que son mari qui la précède ; cependant on ne peut l'affirmer puisqu'on sait que les Egyptiens faisaient représenter les hauts personnages plus grands que les serviteurs « ils n'auraient pas représenté une reine petite, fut-elle naine ». Après que Schweinfurter l'eut comparée aux femmes de la race Bushman, elle fut considérée longtemps comme stéatopyge¹. Regnault en 1900 insiste sur la lordose et sur la micromélie des membres inférieurs, caractères qui n'existent pas chez les stéatopyges, et pense qu'il s'agit d'une achondroplase partielle. En 1902 P. Richer soutient le même diagnostic. Cependant l'existence d'un syndrome lipomateux comparable à celui décrit par Dartigues et Bonneau dans la nouvelle Iconographie de la Salpêtrière 1889, permet au Docteur Regnault en 1913 de faire une analogie entre les paquets de graisse de la reine et les lipomes de la femme représentée sur une photocollotypie de cet ouvrage. Michiels est du même avis ; tandis que M. Carel fait rentrer dans le cadre

1. On sait que la stéatopygie fut fort en honneur parmi les anthropologues, il y a une cinquantaine d'années. Une théorie même a été bâtie basée sur sa prétendue fréquence pour expliquer l'origine des premiers habitants du bassin méditerranéen. On sait maintenant que la stéatopygie est beaucoup plus rare qu'on a voulu le croire. Le Dr Massoulard n'a pu relever que de très rares exemples dans les représentations de l'état archaïque (communication orale).

d'adénolipomatose symétrique de Babonneix et Sevestre le cas de cette reine monstrueuse.

En réalité aucun de ces diagnostics ne satisfait l'esprit. Et tandis que certains auteurs déclarent leur incompetence (Ruffer), d'autres en fin de compte la considèrent comme un type complexe présentant d'une part la lordose et la micromélie de l'achondroplasie, d'autre part une lipomatose monstrueuse.

Un point de vue beaucoup plus intéressant est soutenu par Sloman.

Pour cet auteur il s'agit avant tout d'une luxation congénitale bilatérale de la hanche ; quant à l'hyperrophie graisseuse elle serait un caractère accessoire.

Le raccourcissement des membres inférieurs procède du déplacement en haut le long de la face antérieure du bassin, des têtes fémorales. Le centre de gravité du bassin finit par être situé beaucoup plus en arrière du centre de gravité du tronc d'où bascule du bassin en avant ; une lordose de compensation rétablit l'équilibre du corps.

L'obésité serait secondaire à l'impotence et à l'inactivité. La reine a des enfants adolescents et on sait que la luxation congénitale à l'inverse de la lipomatose ne rend pas stérile. L'accouchement, surtout pendant le jeune âge, peut avoir lieu. Les traits de plus sont exagérés par l'artiste pour amuser la reine

Hatshepson. Il ne faut pas oublier que la reine de Pount est une étrangère, arrivant d'une tribue lointaine du domaine colonial. Elle n'était pas représentée pour elle-même mais pour servir de distraction par le spectacle de ses difformités.

Quatrième Partie

AUTRES REPRÉSENTATIONS PATHOLOGIQUE

Il existe encore d'autres représentations de difformités et de cas pathologiques éparpillés dans l'Art égyptien, nous en avons rassemblé quelques exemples que nous allons passer en revue.

1) Le mal de Pott

La tuberculose peu fréquente actuellement en Egypte, semble cependant avoir existé dans ce pays depuis les temps immémoriaux.

En effet, les recherches sur la tuberculose osseuse faites par Derry en 1909, sur des squelettes d'hommes préhistoriques, découverts par Reissner en Nubie, ont mis à jour plusieurs cas de tuberculose vertébrale. Elliot Smith trouve sur un squelette d'enfant datant

de l'ancien empire memphite une lésion d'arthrite sacro illiaque sans doute tuberculeuse.

Le climat de l'Egypte, par ses journées ensoleillées et sèches, est néanmoins peu favorable à cette maladie ; cependant pendant les premiers mois du printemps souffle le Khasmin, vent du désert. Il coïncide avec une recrudescence de certaines maladies et entre autre des affections des voies respiratoires.

Regnault signale le pernicieux effet de cette période pour les tuberculeux qui font à ce moment des poussées aiguës. Les constatations scientifiques modernes donnent une réalité aux croyances anciennes sur l'action maléfique du dieu Seth, dieu du désert.

La localisation du Bacille de Koch au niveau de la colonne vertébrale est illustrée dans l'ancienne Egypte par quelques représentations dont la plus ancienne a fait l'objet d'une très intéressante publication du Professeur Schrumpf-Pierron.

Il s'agit d'un vase en terre rouge contenant une statuette de même couleur, trouvée par les Bédouins dans le désert d'Assouan en Haute-Egypte aux confins de la Basse Nubie et appartenant au Docteur Innes Bey.

Le vase et la statuette datent de l'époque dite prédynastique qui s'étend d'environ 4000 à 3400 avant J.-C.

« La statuette, haute de 20 cm. représente un bossu

accroupi et, sa base non terminée, qui s'adapte au fond du vase a donc été vraisemblablement faite pour y être placée ».

Cette figurine représentant apparemment le malade de son vivant semble être celle d'un bossu pottique. Le rachitisme il est vrai donne parfois des gibbosités mais aucun autre signe de cette maladie ne peut être remarqué sur cette statuette, tandis qu'au contraire « *l'habitus phtisicus* » d'un bossu avec sclérose des poumons est reproduit avec un réalisme impressionnant.

Le même auteur émet une hypothèse intéressante pour expliquer la raison de l'enterrement de cette statuette dans un pot à côté du cadavre de celui qui avait servi de modèle à l'artiste. « Le malade de son vivant prenait les bains de sable au soleil, tout comme les Nubiens tuberculeux le font aujourd'hui. A sa mort l'artiste a modelé son effigie qui fut entourée de sable dans un vase, la tête et les épaules dépassent afin qu'il put continuer sa cure dans l'au-delà ».

Cette statuette de bossu tuberculeux est non seulement intéressante comme document plastique médical datant de près de 6000 ans, mais encore parce qu'il permet de penser que l'héliothérapie était un procédé connu et employé à cette époque.

* *
* *

Sur un bas-relief de fausse porte de Mastaba de la VI^e dynastie se trouvant à la glyptothèque Ny-Carlsberg à Copenhague figure un prêtre ayant un mal de Pott dorsal supérieur.

Sur le montant de droite l'exécution des hiéroglyphes et de la figure humaine sont d'une habilité et d'une précision nettement supérieures à la représentation qui figure sur le côté opposé ; c'est donc la première qu'il convient d'étudier.

Ce personnage est un prêtre du nom de Onck-Utus ; il est debout vêtu d'une peau de léopard jetée sur les épaules, insigne de sa fonction sacerdotale. Il s'avance avec dignité tenant d'une main le Khem, sceptre de commandement et symbole à la fois d'autorité et de vie éternelle, et de l'autre le bâton qui lui permettra de cheminer sur la longue route qui mène aux champs d'Ialou.

Plusieurs particularités sont dignes de retenir l'attention chez ce haut dignitaire atteint de mal de Pott.

Tout d'abord il existe une gibbosité cervico-dorsale dont la réalité s'impose.

Par ailleurs la figuration des épaules sort nettement du canon habituel. Les sujets représentés de profil sont toujours dessinés avec les épaules et la poitrine

de face, ce qui joint à la pose des jambes dans une attitude de lente progression processionnelle leur confère une dignité grave et calme.

Nous ne pouvons souscrire à l'opinion de Henry Madson qui voit dans le cas qui nous occupe la tenta-



Fig. 6.

tive artistique d'un sculpteur cherchant à rompre avec les conventions traditionnelles de l'art égyptien.

Nous nous rangerons, par contre, aux conclusions de Sloman qui, après une étude minutieuse, ne voit dans l'attitude de l'épaule que la déformation nécessaire à la gibbosité cervico-dorsale.

Dans les cas d'atteinte vertébrale bas située il

n'existe aucune déformation de la région scapulaire ; par contre, une gibbosité énorme apparaît souvent par affaissement de tout le milieu du tronc. Au contraire dans les cas d'atteinte vertébrale haut située, l'effondrement et la déformation angulaire se produisent à la partie supérieure de la colonne vertébrale ; la gibbosité est moins saillante mais les déformations de l'épaule sont plus accentuées. En effet, les corps vertébraux situés immédiatement au-dessus de la lésion s'affaissent et se projettent en avant, leur partie antérieure inclinée en bas ; les côtes qui y sont attachées suivent un mouvement analogue ; elles perdent leur courbure habituelle et deviennent presque horizontales, aidées encore dans ce mouvement par l'affaissement du sternum en avant. De ce fait, la partie supérieure de l'omoplate glisse en avant avec l'articulation scapulo-humérale. Le bras étant forcément obligé de suivre ce mouvement, il en résulte que, vu de profil, le point de son attache au corps paraît plus antérieur, et pendant le long du corps il se rapproche de la partie antérieure du thorax.

La malformation d'Onch-Utus semble répondre à une telle pathologie et il est intéressant d'en comparer l'image avec l'illustration que donne Ménard d'un mal de Pott dorsal supérieur dans son ouvrage « *Le mal de Pott* » (p. 296 fig. 175). Ces deux figurations

se ressemblent trait pour trait, tant dans leurs déformations scapulo-humérales que dans l'aspect de leur gibbosité à concavité inférieure.

Une représentation d'un mal de Pott dorso-lombaire se trouve au musée de Bruxelles.

C'est une statuette mutilée, en bois datant de l'Ancien Empire. Elle représente un homme ayant une barbiche pointue. La double gibbosité antérieure et postérieure figure un véritable thorax de polichinelle.

Un autre exemple de mal de Pott dorso-lombaire est fournie par une statuette du musée du Caire trouvée dans un « serdab » intact. Elle date de la V^e dynastie ; elle est connue sous le nom de Bossu de Mitre. Cette figurine a une forte gibbosité d'origine probablement tuberculeuse.

Une représentation retrouvée sur la tombe d'un prince de la IV^e dynastie s'attachant au groupe des pyramides de Ghizeh (*Lepsius Denkmäler aegyptus u. aethiopieus* vol II pl. XXVII, tombeau n^o 45) donne un exemple de spondylite peut-être aussi tuberculeuse, localisée à la partie inférieure de la colonne dorsale. Il s'agit d'une petite servante bossue représentée en compagnie d'un nain achondroplase ; l'épaule est ici dessinée selon le mode habituel, et la ligne du dos profile une importante gibbosité.

Deux figurines, vieilles de 4000 ans, découvertes dans des tombes de Beni Hassan (XI^e et XII^e dynastie) signalées par Ruffer, présentent des lésions de mal de Pott. Ce sont deux nains : l'un présente une gibbosité dorso-lombaire, tandis que chez l'autre la déformation semble siéger à la région cervicale.

Un autre exemple de nanisme pottique peut-être relevé sur une tombe de Tel el Amarna (XVIII^e dynastie). Ce nain présente une lésion de mal de Pott dorso-lombaire.

L'aspect physique de quelques bossus dans l'art égyptien permet donc d'affirmer avec une quasi certitude l'existence du mal de Pott à cette époque. Les recherches de quelques paléopathologues (Ruffer et Fergusson) apportent des confirmations bactériologiques et anatomo-pathologiques à ces constatations.

La momie d'un prêtre d'Amon se trouvant au musée de l'Ecole de médecine du Caire, a été en effet étudiée au point de vue anatomo-pathologique. L'examen a montré que la lésion porte sur la première lombaire et les trois ou quatre dernières vertèbres dorsales. De plus, au niveau de la fosse illiaque droite, il existe un abcès du Psoas illiaque dont le diagnostic fut confirmé microscopiquement par le Docteur Ruffer.

2) Paralysies infantiles

Un cas de paralysie infantile représenté sur une stèle de la XVIII^e dynastie de la glyptothèque Ny-Carlsberg à Copenhague, permet d'affirmer que cette terrible affection exerçait déjà ses ravages épidémiques dans la population enfantine 1500 ans avant l'ère chrétienne.

Cette stèle offre à beaucoup d'égards des particularités archéologiques intéressantes, mais nous nous bornerons à une analyse purement médicale. L'homme du nom de Ruma est représenté debout devant une table d'offrandes vêtu d'un pagne court plissé et portant au cou le large collier traditionnel. Fait important : ses mains sont occupées ; l'une, la droite, tient une fleur de lotus et un vase de libation, l'autre, la gauche, lève le pain de sacrifice. Mais tout en ayant ainsi les deux mains pleines, il ne lâche cependant pas son long bâton à pommeau. Sans doute le bâton est-il un attribut fréquent, mais il est loin d'être un attribut courant à la XVIII^e dynastie ; d'autre part, la présence de ce bâton fortement serré entre le bras gauche et la poitrine paraît vraiment insolite alors que les deux mains sont occupées au sacrifice ; à notre connaissance il n'existe pas d'autre cas analogue et, dépassant les conclusions de Sloman nous n'hésitons

pas à considérer ce bâton comme une véritable béquille imposée par l'infirmité du sujet.

Cette infirmité saute aux yeux au premier abord.



Fig. 7. — Dessin par O. Tolstoï.

Elle est rendue avec une exactitude et une précision frappantes.

La jambe droite est à la fois raccourcie et atrophiée ; le raccourcissement étant compensé par l'extension du pied qui tombe en équin, reposant sur le sol par la face inférieure de ses orteils repliés. La cuisse est

légèrement fléchi sur le tronc et le genou légèrement fléchi également. Par ailleurs, l'atrophie musculaire de la jambe et du pied semble plus prononcée que celle de la cuisse ; cette impression est encore confirmée par le fait que la marche est encore possible par appui, sur la pointe du pied, ce qui serait incompatible avec un membre paralysé dans sa totalité. Ce dernier trait nous permet d'éliminer d'autres paralysies d'origine différente qui n'auraient pas ce caractère parcellaire que réalise l'allure régressive de la poliomyélite.

Ce cas de paralysie infantile nous a semblé unique dans l'iconographie égyptienne, mais par contre son existence à cette époque éloignée est encore confirmée par l'étude anatomique de la momie d'un roi de la XIX^e dynastie, le pharaon Si-Ptah. Sloman, dans une excellente étude, réfute le diagnostic un peu hâtif d'Elliot Smith qui désigne la difformité du membre inférieur gauche sous le nom de « club-foot », laissant ainsi penser que ce roi était atteint d'un pied bot, *varus equin* congénital.

En réalité Sloman montre parfaitement que si le pied est bien en équinisme, la déformation en varus est à peine sensible ; par ailleurs le raccourcissement de la jambe est net et assez considérable ; bref, tout permet de penser que le roi Si-Ptah a été frappé dans son enfance de la même affection qui avait atteint Ruma deux ou trois siècles avant.

3) Les obèses et les maigres

L'obésité a été de tout temps le tribut des sédentaires et de ceux que poussent aux excès les avantages de la fortune. L'Égypte ancienne n'en a pas été épargnée. L'obésité est si couramment représentée dans l'iconographie égyptienne qu'elle est un trait banal et mérite peu qu'on s'arrête à son étude.

L'une des plus anciennes de ces représentations semble être la statue du prince Hemioun, retrouvé dans un Serdab à Ghizeh et qui remonte à la III^e ou la IV^e dynastie. L'embonpoint est considérable, et la façon dont est traité ce personnage rappelle assez celle d'une estampe japonaise (II^e volume des documents de Capart).

Au Moyen Empire, l'obésité est traitée avec un sens du réalisme si poussé parfois qu'il donne à ses personnages un aspect souvent repoussant.

Les pectoraux sont considérablement hypertrophiés, des plis graisseux sillonnent l'abdomen ; c'est un tel aspect que réalise un torse saisissant de réalisme se trouvant au musée du Caire sous le n^o 902 (Borchardt volume III pl. 356).

Souvent l'obésité est en quelque sorte suggérée, soit par une hypertrophie isolée des pectoraux, soit par une sorte de stylisation des plis graisseux sous la

forme de lignes ou de sillons parallèles et légèrement ondulés.

Ces obèses sont le plus souvent des sujets de haute classe : grands dignitaires, hauts fonctionnaires, tel par exemple le fameux Cheik el Beled.

C'est une statue en bois se trouvant au musée du Louvre représentant un fonctionnaire pharaonique de l'époque memphite.

Le réalisme contenu dans cette œuvre d'art datant de plus de 2000 ans avant J.-C. est saisissant.

L'homme d'allure énergique est un rustre râblé, bas sur jambes. Comme il était obligé par ses fonctions de mener une vie sédentaire, il souffrait d'une obésité marquée.

L'artiste a rendu avec une grande exactitude la surabondance de chair qui charge les gens de sa classe et de son tempérament.

Il arrive même que dans certains bas-reliefs l'intention du dessinateur soit nettement satirique. Tel ce bas-relief du moyen empire (Bifao, Meir, fig. 3, p. 22) où un surveillant de travaux dans la plénitude de ses formes considère le travail de ses subordonnés.

A l'opposé des obèses existent les *maigres* et ceux-ci sont des travailleurs soumis au dur labeur des champs.

A Meir, sur un tombeau de la XII^e dynastie consacré à Senbi, se trouve un bas-relief représentant un maigre.

Nous examinerons en détail cette représentation car le sujet qui y figure a en plus de sa maigreur un *genu recurvatum* manifeste ; Chassinat en 1912 avait remarqué cette malformation, qui est d'ailleurs frappante.



Fig. 8.

Le personnage de ce bas-relief présente sur toute sa personne les stigmates d'une déchéance physique manifeste très prononcée.

C'est un bouvier tirant à la longe un bœuf gras et magnifique dont l'état enviable fait ressortir la maigreur squelettique de son gardien.

Les côtes saillent à percer la peau, l'ossature se dessine tout entière sous les muscles atrophiés.

Son costume, par sa pauvreté, contraste avec le costume des garçons de ferme qui l'avoisinent. De la

main droite, il s'appuie sur une courte canne pour assurer sa marche que l'on devine difficile et chancelante.

Son membre inférieur droit accuse une difformité très prononcée. Il s'infléchit en arrière dans un mouvement contraire à la nature, tandis que le gauche, pour assurer l'équilibre, forme un angle accentué en avant.

Le genou *recurvatum* caractérisé par un sinus ouvert en avant de la jambe sur la cuisse peut être congénital ou consécutif à une lésion articulaire traumatique du genou ou à une paralysie des muscles fléchisseurs de la jambe.

Cette malformation s'observe parfois au cours du rachitisme.

Quelle est donc la cause de l'affection présentée par notre bouvier ?

S'agit-il d'un *genu recurvatum* congénital ? Est-elle due à un rachitisme présenté dans le jeune âge par ce sujet misérable ? Ou encore représente-t-elle la séquelle d'une paralysie infantile, dont nous connaissons l'existence en Egypte ?

L'état social du sujet nous fait penser à la cause la plus plausible : une arthrite traumatique.

Il arrive fréquemment, en effet, que les valets chargés de prendre soin des bestiaux, soient blessés par les animaux dont ils ont la garde et il paraît probable

qu'on a voulu représenter dans le bas-relief qui nous occupe un individu estropié à la suite d'un coup violent reçu dans la région de l'articulation du genou.

Le traumatisme provoque souvent un épanchement séreux qui peut suppurer. La déformation et l'ankylose en position vicieuse peuvent en être la conséquence.

Quant à la maigreur du sujet, elle peut être due aux privations ou être liée, ce qui est plus vraisemblable, à son état maladif.

Les ascites

Nous pensons pouvoir porter le diagnostic d'hydropisie à forme ascitique chez un personnage de la XIII^e dynastie du nom de Ilmeru dont la statue de grès se trouve au musée du Louvre.

Ce sujet est représenté debout vêtu d'une longue jupe montant presque jusque sous les épaules. Son thorax émacié et aplati, contraste avec un abdomen proéminent, qui saille en avant comme distendu sous la jupe. S'il s'agissait d'un cas d'obésité, l'on comprendrait mal que celle-ci soit localisée uniquement à l'abdomen et ne soit pas accompagnée de l'hypertrophie mammaire et de l'infiltration graisseuse qui en sont les corollaires habituels dans les représentations égyptiennes. Nous pensons donc à une distension

ascitique sans en préjuger l'origine, et ce que nous avons dit au sujet de Toueris nous dispensera d'y insister davantage.

Les aveugles

La cécité, affection si fréquente dans tous les peuples de l'Orient est largement représentée en Egypte.

Parmi ses nombreuses représentations nous signalerons un très remarquable relief de la XVIII^e dynastie, retrouvé dans la chapelle du tombeau de Mery-Ra à Tel-el-Amarna. (Capart, l'art égyptien, II^e série, pl. 172). Tournant le dos au pharaon à qui leur disgrâce pourrait être pénible, un chœur de huit chanteurs le charment de leurs chants ; l'un d'eux s'accompagne sur une harpe les autres scandent la mesure en frappant leurs mains. Le visage ravagé de ces malheureux êtres, leurs orbites vides levées vers la lumière toute cette scène est rendue avec un réalisme si poignant qu'elle constitue à elle seule un véritable chef-d'œuvre.

*
* * *

De cette trop courte étude, basée sur les représentations pathologiques dans l'art égyptien, nous pouvons hélas conclure que les maladies qui frappaient les populations des bords du Nil, il y a plusieurs

dizaines de siècles ne semblent pas avoir été différentes de celles qui nous atteignent aujourd'hui.

L'on ne peut observer qu'avec une amertume mêlée de scepticisme que le bacille de Koch, le virus de la poliomyélite ont produit de tous temps les mêmes ravages, d'autres encore sans doute, et l'humanité depuis près de 6000 ans ne semble pas avoir acquis envers eux une immunité naturelle ou héréditaire.

CONCLUSIONS

En nous fixant pour but l'étude de l'iconographie égyptienne sous l'angle médical, nous avons cherché à faire la synthèse des représentations pathologiques dans cet art ; nous avons discuté chaque cas particulier pour tenter de lui attribuer un diagnostic aussi précis que possible.

L'étude de représentations d'acquisition récente, la découverte de cas pathologiques qui paraissent avoir jusqu'ici échappé aux chercheurs, la discussion enfin de certains diagnostics qui, à notre sens, méritaient d'être revisés à la lumière des notions médicales actuelles, nous ont permis d'apporter à ce travail une modeste contribution personnelle.

1. — Dans des considérations d'ordre général nous avons cherché la signification exacte de ces représentations pathologiques. Nous croyons pouvoir conclure que l'intention caricaturale et satirique tient parmi elles une place infime ; leur caractère est avant tout d'ordre rituel et funéraire.

La nécessité de posséder du défunt une image, se rapprochant aussi fidèlement que possible de la réalité, explique l'exactitude de ces portraits véritables qui se devaient de reproduire sans pitié les infirmités de celui qui en est affligé.

2. — Les nains possèdent une large place dans les figurations de l'art égyptien, et nous leur avons consacré une longue étude.

Parmi ceux-ci nous avons rangé certaine acquisition récente du Louvre, qui révèle un cas curieux et complexe chez une femme de la XI^e dynastie.

3. — Nous avons étudié la triade des divinités protectrices, qui toutes à nos yeux sont la représentation de cas pathologiques parfois complexes.

A) Le cas du dieu Bès méritait à notre sens d'être à nouveau discuté, à la lumière des acquisitions médicales nouvelles dans le domaine de l'endocrinologie.

Nous ne pensons pas qu'il faille voir dans cette divinité un cas pathologique isolé, mais un véritable complexe où l'on a associé à plaisir des éléments multiples et différents dans le but de créer un monstre qui par ses difformités poussées à l'extrême posséderait un rôle éminemment protecteur et « omnibus ». Dans cet ensemble pathologique, il nous a semblé que le rachitisme, le myxœdème et l'acromégalie se disputent la première place.

B) Nous avons longuement étudié et discuté le cas de la déesse Toueris qui semble avoir échappé jusqu'à ce jour à l'attention des chercheurs.

Nous avons exposé les arguments d'ordre archéologique et d'ordre médical qui autorisent à voir dans cette représentation un cas pathologique ; cette interprétation nous a semblé tout à fait en rapport avec le rôle protecteur de cette divinité populaire.

4. — Passant à l'étude des souverains pathologiques, nous avons discuté avec deux cas énigmatiques pour lesquels il est difficile de donner une interprétation définitive.

A) Amenophis IV nous semble avoir été affligé d'un syndrome adiposo-génital avec hydrocéphalie qui explique les signes de féminisme lentement apparus et dont on trouve la progression sur les représentations que nous avons choisies à dessein pour soutenir notre argumentation.

Ce syndrome d'apparition tardive peut-être en rapport avec une tumeur hypophysaire, explique qu'il ait été capable de procréer avant cet accident.

B) Après avoir exposé les discussions soulevées par le cas de la reine de Pount, nous nous sommes rangés à l'avis du Docteur Sloman pour diagnostiquer chez cette souveraine une double luxation congénitale de

la hanche avec adiposité secondaire, peut-être exagérée encore dans un but caricatural exceptionnel, facilement explicable ici.

5. — Nous avons enfin classé dans un ordre diagnostic aussi précis que possible un certain nombre d'autres affections qui trouvent leur représentation dans l'iconographie égyptienne.

Parmi elles nous avons réservé une place aux formes ascitiques qui méritaient d'être signalées.

Vu : Le Doyen.
TIFFENEAU.

Vu : le Président de thèse.
LAIGNEL-LAVASTINE.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
G. ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

BEAUREGARD OLLIVIER. — *La caricature égyptienne ;
Les divinités égyptiennes, leur culte, leur expansion*,
Paris, 1866.

BEUGNIES. — *Arch. méd. d'Egypte et de la Judée*.

BENEDITTE. — *Monuments Piot*.

BISSING. — *Die Mastaba des Gemnikal*, Berlin, 1905.

BOREUX. — *Catalogue du Musée du Louvre*.

BOVIER-LAPIERRE. — *L'Egypte préhistorique*, Le
Caire, 1931.

BREASTED. — *Histoire de l'Egypte depuis les temps
les plus reculés jusqu'à nos jours*, Bruxelles, 1926.

BRUGSCH. — *Recueil des monuments égyptiens dessinés
sur les lieux*.

BUDGE (W.). — *The Gods of the Egyptians*, t. II,
p. 285-286, London, 1904.

CAPART (Jean). — *Débuts de l'art en Egypte*, Bruxelles,
1904.

— *L'art des origines à nos jours*, Paris, 1932, fasc. II.

— *L'art égyptien*, 2^e série, pl. 172.

CAREL (R.). — *Obésité antéhypophysaire*, thèse, Paris, 1936.

CARTER (H.). — *The tombs of Toutankhamon*, vol. 3.

CHAPELAIN JAURES. — Thèse, Paris, 1920, n^o 182.

CHARCOT et RICHER. — *Les difformes et les malades dans l'Art*, Paris, 1889.

CHASSINAT. — B.I.F.A.O., *A propos d'un bas relief du tombeau de Senbi à Meir*, t. X, 1912.

DAWSON WARREN (R.). — *Pygmies, dwarfs and hunchbacks in Ancient Egypt* (*Annals of med. history*, IX, 1927).

FECHHEIMER (H.). — *Kleinplastik der Agypter*, Berlin, 1922.

HOLLANDER. — *Die Karikatur in die Medizin*, Stuttgart, 1905.

JEQUIER (B.). — *Histoire de la civilisation égyptienne*, Payot, Paris, 1930.

JUNKER (H.). — *Fünfte grabung der Akad. d. Wiss in Wien*, b.d.

— *Pyramiden in Ghiseh*, 1927.

KARR (Walter Seton). 1908.

LAIGNEL LAVASTINE. — *Histoire de la médecine.*

MADSON (Henry). — *Zeitschr. F. Aegyptische Sprache u. Altermskunde*, vol. 42, 1906.

MARIETTE. — *Voyage dans la haute Egypte*, Paris, 1878

MASPERO. — *L'archéologie égyptienne*, 1887.

MEIGE (Dr. H.). — *Les nains et les bossus dans l'Art*,
extrait de la *Nouvelle Iconogr. de la Salpetr.*, 1896.

— *L'infantilisme, le féminisme et les hermaphrodites antiques*, Paris, Masson, 1895.

MENARD. — *Le mal de Pott*, p. 296.

MORET. — *Aux temps des Pharaons*, 1908.

— *L'histoire de la nation égyptienne*, t. II (*L'Egypte pharaonique*).

NASS. — *Curiosités médico artistiques*, 3^e série, Paris, 1914.

— *Royal Tombs*, London, 1900.

PETRIE (W.-M.-F.). — *Meidum*, London, 1898 ; *Athribis*, London, 1908.

PORAK. — *De l'achondroplasie (Nouvelles arch. d'obstétrique et de gynécologie)*, 1889-1890.

REGNAULT (Dr. F.). — *Divinités pathologiques (Bull. de la société française d'histoire de la médecine*, 1910, n^o 4).

— Les monstres dans l'ethnographie et dans l'art, 1913.

— *Terres cuites pathologiques de l'époque alexandrine*, 1908.

— *Les nains dans l'Art égyptien* (*Bull. de la société française d'histoire de la médecine*, mars) 1914.

— *Bossus et nains dans l'Art égyptien* (*Correspondant médical*), Paris, 1900.

— *Avenir médical*, juin 1907.

— *La reine de Pount* (extrait des *Bull. et mémoires de la société d'Anthrop. de Paris*), 1913.

REISNER. — *Report for 1908 of the Archeological survey of Nubia*.

RICHER (P.). — *L'Art et la médecine*, Paris, 1889.

RUFFER (Dr. M.-A.). — *On dwarfs and other de formed persons* (*Bull. soc. archeologie d'Alexandrie*, n° 13, 1910).

— *Caero scientific* (*Journal*, 1910).

— *Histological studies of Egyptian mumies*, Le Caire, 1910.

— *Studies on the paleopathology of Egypt* (Chicago University Press, 1921).

SCHRUMPF-PIERRON (Pr.). — *Aesculape*, n° 12, Paris, 1933.

— *Aesculape*, n° 9, Paris, 1934.

ELLIOT SMITH. — *The archeological survey of Nubia*,
1907.

— *Notes on african pygmies* (Lancet, 15 august. 1905).

WEIGALL. — *The life and time of Akhnaton*, London,
1922.

WIDAL et TESSIER. — *Nouveau traité de médecine*.

WOOD JONES. — Cf. *Smith*.

ZONDEK (H.). — *Les affections des glandes endocrines*,
Paris, Maloine, 1938.

Imp. F. BOISSEAU, Rue du Taur, 34 - TOULOUSE (France)

